نحو أفلام خالية من التدخين

من الأدلة إلى الجهود العملية



بيانات الفهرسة أثناء النشر

منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
نحو أفلام خالية من التدخين: من الأدلة إلى الجهود العملية،
سبتمبر 2011 / منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

ص.

صدرت الطبعة الإنجليزية في جنيف 2011 (ISBN: 978-92-4-150239-9)
1. التدخين – وقاية ومكافحة 2. السلوك المقلد 3. عوامل الإختطار
4. الامتناع عن التدخين – طرائق 5. الأفلام السينمائية كموضوع أ. العنوان ب. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

(**تصنيف المكتبة الطبية القومية:** HV 5745) (ISBN: 978-92-9021-857-9)

إن التسميات المستخدَمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة فيها، لا تعبِّر عن رأي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

كما أن ذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معيَّنة لا يعني أن هذه الشركات أو الجهات معتمدة، أو مُوصَى بها من قبَل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها و لم يَرِد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميّز أسماء المنتجات المسجَّلة الملكية بوضع خط تحتها.

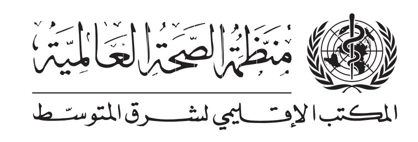
وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقُّق من المعلومات التي تحتويها هذه المنشورة. غير أن هذه المادة المنشورة يجري توزيعها دون أي ضمان من أي نوع، صراحةً أو ضمناً. ومن ثم تقع على القارئ وحده مسؤولية تفسير المادة واستخدامها. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية بأي حال أي مسؤولية عما يترتب على استخدامها من أضرار.

ويمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من وحدة التوزيع والمبيعات، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ص. ب. (7608)، مدينة نصر، القاهرة 11371، مصر (هاتف رقم: 2535 2670 202+؛ فاكس رقم: 2492 2670 202+؛ عنوان البريد الإلكتروني: PAM@emro.who.int). علماً بأن طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، جزئياً أو كلياً، سواء كان ذلك لأغراض بيعها أو توزيعها توزيعاً غير تجاري، ينبغي توجيهها إلى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، على العنوان المذكور أعلاه: البريد الإلكتروني: WAP@emro.who.int.

نحو أفلام خالية من التدخين

من الأدلة إلى الجهود العملية

تموز/يوليو 2012



شكر وتقدير

تتوجه منظمة الصحة العالمية بالشكر والتقدير للمساهمات التي قدمها ستانتون أ. جلانتز (أستاذ الطب المتميز بمؤسسة التراث الأمريكي في مجال التحكم بالتبغ، ومدير مركز الأبحاث والتوعية لمكافحة التبغ التابع لجامعة كاليفورنيا بسان فرانسيسكو في الولايات المتحدة الأمريكية، وهو أحد المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية في مجال مكافحة التبغ) وجوناثان ر. بولانسكي (مدير مركز Onbeyond LLC، بمؤسسة فيرفاكس، ولاية كاليفورنيا، في الولايات المتحدة الأمريكية) وجيمز د. سارجينت (أستاذ طب الأطفال، بكلية دارتماوث للطب، ولاية نيوهامبشاير، في الولايات المتحدة الأمريكية). كما تشكر منظمة الصحة العالمية توماس إ. نوفوتني (أستاذ الصحة العامة، بكلية الصحة العامة في جامعة ولاية سان دييجو، في الولايات المتحدة الأمريكية) لمساهمته في تحرير هذا التقرير.

تولت باربارا زولتي من منظمة الصحة العالمية دور مديرة المشروع والمستشار التقني لهذا التقرير. أما أرماندو بيروجا وجيما فيستال من منظمة الصحة العالمية فقدما الإرشادات الإضافية والدعم التقني.

المحتويات

مقدمة

لا تزال صور ومشاهد التدخين في الأفلام السينمائية تعطي انطباعات إيجابية في ظاهرها لكنها مضللة في جوهرها عن تعاطي التبغ. وقد تأكد الآن أن هذه الصور سبب مباشر لبدء التدخين بين المراهقين. ففي عام 2008، توصل المعهد الوطني للسرطان في الولايات المتحدة الأمريكية إلى نتيجة مفادها أن:

> «مجمل الأدلة من الدراسات المقطعية والطولية والتجريبية المصحوبة بالقابلية النظرية العالية من منظور المؤثرات الاجتماعية تؤكد وجود علاقة سببية وثيقة بين رؤية مشاهد التدخين في الأفلام وشروع الشباب في التدخين» (1).

تواجه الدول الأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ مطالب بتطبيق حظر شامل على إعلانات التبغ والترويج له ورعايته بموجب المادة 13 من الاتفاقية (2). وتعتبر المبادئ التوجيهية لتنفيذ المادة 13 صور التبغ في الأفلام شكلا من أشكال الترويج له يشجع بقوة على بدء التدخين، خاصة بين أوساط الشباب، وتوصي هذه المبادئ بتطبيق مجموعة من التدابير المحددة التي سيتم تفصيلها بشكل أكثر إسهابًا خلال هذا التقرير (3). ففي بعض الدول، تحصل العديد من الأفلام التي صُنفت كملائمة لمشاهدة الشباب وتتضمن مشاهد تدخين على دعم مالي كبير من الحكومات للمساهمة في تكلفة الإنتاج والتصوير. مما يعني أن هذا الدعم يُروّج على نحو غير مباشر لتعاطي التبغ عبر وسائل الإعلام، ويتعارض ذلك بشدة مع المادة 13 من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ ومبادئها التوجيهية. وسيتناول هذا التقرير قضية الدعم المالي باستفاضة.

كانت الأفلام السينمائية في الماضي وسيلة مهمة للإعلان عن السجائر وغيرها من منتجات التبغ (4)[1]، وبالأحرى صورة من صور الإعلان عن منتجات التبغ بالإضافة إلى التعلم الاجتماعي (5)[2] بشأن التدخين. وسيظل تسويق التبغ عبر الأفلام السينمائية، خاصة الأفلام القادمة من دول تشتهر بإنتاجها السينمائي الكثيف، وسيلة مهمة لترويج التدخين خاصة في الأفلام المُصنّفة على أنها ملائمة للأطفال والمراهقين.

لم ولن تجدي الاتفاقيات الاختيارية والطوعية مع شركات التبغ للحد من التدخين في الأفلام نفعًا بسبب تعارض المصالح المالية لصناعة التبغ مع مقاصد وأهداف الجهات القائمة على رعاية الصحة العامة. تضمنت اتفاقية التسوية الرئيسية Master Settlement Agreement في الولايات المتحدة الأمريكية بين النواب العموم للولايات وكبار الشركات المحلية المصنعة للتبغ بندًا وافقت بموجبه شركات تصنيع التبغ على حظر الإعلانات المدفوعة عن منتجات التبغ في الأفلام (6). غير أن الأدلة كشفت زيادة مرات ظهور التدخين في الأفلام التي أنتجت بعد سريان اتفاقية التسوية الرئيسية في عام 1998 لتصل إلى ذروتها في عام 2005 (7).

يدعم المنطق والعلم الآن السياسات القابلة للتنفيذ للحد بشكل جوهري من صور ومشاهد التدخين في كل وسائط الأفلام. ومن الممكن أن تضمن تدابير الحد من التدخين في الأفلام، بما في ذلك التدابير التي نصت عليها المبادئ التوجيهية لتنفيذ المادة 13 وتدابير إنهاء تقديم الدعم المالي الحكومي لإنتاج الأفلام التي تتضمن مشاهد تدخين، ألا تصبح الأفلام السينمائية بعد ذلك مصدرًا لترويج التبغ يستهدف الأطفال والمراهقين. ليس هذا فحسب، بل من الممكن أيضًا تعزيز الإجراءات الحازمة والقابلة للتطبيق

التي تنص عليها السياسات الموضوعة ببرامج تهدف إلى توعية الناس وصناع القرار وشركات الإنتاج السينمائي بأهمية وقيمة تقليل تعرض الأطفال الصغار لصور ومشاهد التدخين في الأفلام.

يلخص هذا التقرير المعلومات الحالية بشأن ظهور مشاهد التدخين في الأفلام، والأساليب الحالية والمقترحة لتقليل تأثير هذه المشاهد. ويهدف التقرير إلى مساعدة الدول على فهم الأساس لاتخاذ الإجراءات اللازمة لتقليص ظهور التدخين في مشاهد الأفلام السينمائية. ومن الممكن أن يساعد هذا التقرير الدول الأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ على تنفيذ التوصيات المرتبطة بالتدخين في الأفلام والواردة في المبادئ التوجيهية لتنفيذ المادة 13 من الاتفاقية. ومن المتوقع أن يكون هذا التقرير مفيدًا كذلك للدول التي لم تنضم بعد إلى الاتفاقية الإطارية، حيث سيساعدها على تنفيذ المطلب المهم الخاص بالحظر الشامل على إعلانات التبغ والترويج له ورعايته.

---

[1] كانت السجائر تاريخياً وحتى الأن من أكثر منتجات التبغ الشائعة ظهورًا فى السينما، ولهذا يركز هذا التقرير على التدخين فى الأفلام السينمائية فقط. وفى السنوات الأخيرة اشترت شركات السجائر الكبرى شركات التبغ الذى لا يُدخّن، وكانت تروج هذه المنتجات فى الغالب باستخدام أسماء العلامات التجارية نفسها لماركات السجائر الشهيرة. كما سعت هذه الشركات لترويج «السجائر الإلكترونية» الجديدة من خلال ربطها بأفلام السينما. وينبغي على صناع السياسات ومتخذي القرار مراعاة هذه التغييرات الحاصلة فى سوق التبغ عند صياغة السياسات للحد من ترويج منتجات التبغ فى الأفلام وغيرها من الوسائط وتنفيذها.

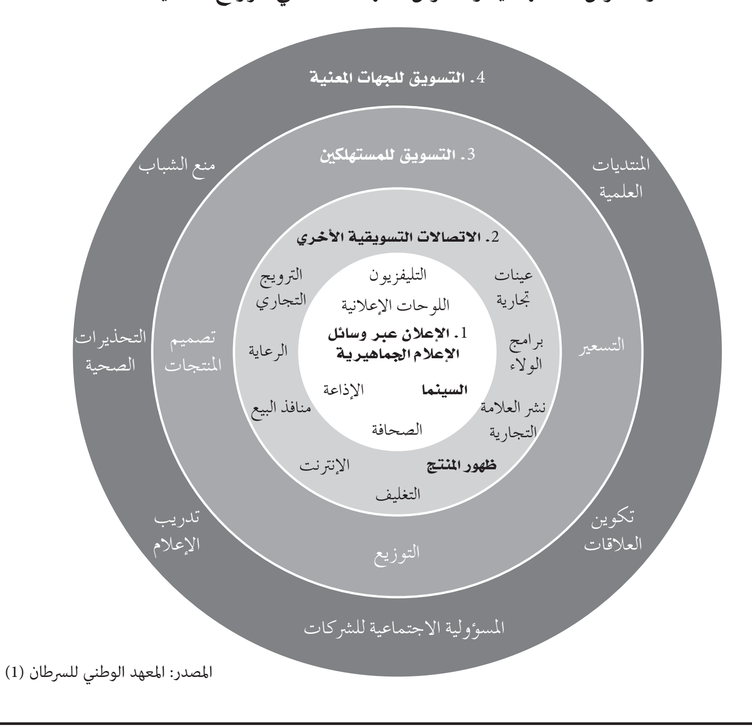
[2] تؤكد نظرية باندورا Bandura للتعلم الاجتماعي أهمية ملاحظة السلوكيات والمواقف وردود الفعل الانفعالية للآخرين وتقليدها.

1. التبغ على الشاشة: لماذا يعد مشكلة؟

في الماضي، كانت شركات التبغ تنفق ملايين الدولارات للحفاظ على ظهور التدخين في المشاهد السينمائية (8). بل إن دور الأفلام كوسيلة لترويج التدخين ازداد أهمية بعد تقييد الأشكال الأخرى من وسائل الترويج للتدخين. وكما يوضح الشكل 1 يمثل هذا الاستثمار[3] جزءًا من استراتيجية تسويق واسعة ومعقدة لدعم العادات الاجتماعية المشجعة للتدخين، بما في ذلك ظهور المنتج في وسائل الإعلام الجماهيرية وأنشطة شركات التبغ في الرعاية وغيرها من الأساليب والطرق المتبعة. في الشكل التالي، تبدو السينما عنصرًا جوهريًا في أساليب الإعلام الجماهيرية لترسيخ التدخين كعادة اجتماعية «طبيعية».

وفقًا للجمعية الطبية البريطانية (9) والمعهد الأمريكي الوطني للسرطان (1) ومراكز الولايات المتحدة لمنع الأمراض والوقاية منها (7) ومصادر أخرى، ثمة أسباب عديدة تستلزم التعامل مع التدخين في الأفلام كمشكلة من مشكلات الصحة العامة: فالأفلام تصل إلى كل بقعة على كوكب الأرض، وتروج للتدخين بفاعلية ، وقد حققت الأفلام ذلك دون رقابة أو تدقيق من هيئات السلامة العامة حتى الآن.

الشكل 1: العلاقات المتداخلة بين الإعلانات والاتصالات التسويقية والتسويق للمستهلكين والتسويق للجهات المعنية في الترويج للتدخين



المصدر: المعهد الوطني للسرطان (1)

[3] لمعرفة القيمة النقدية لإنفاق شركات التبغ الموثق على وكالات عرض منتجات التبغ في أفلام هوليوود بين عامي 1979– 1994، انظر الرابط: http://www.smokefreemovies.ucsf.edu/problem/bigtobacco.html

1.1 الأفلام تصل إلى كل مكان في العالم

خلال عام 2009 تم إنتاج وتوزيع نحو 7300 فيلمًا على الأقل (تم إنتاج العديد منها لأقراص وأشرطة الفيديو مباشرة) في 50 دولة حول العالم، منها 1341 (18%) في الاتحاد الأوروبي و1288 (18%) في الهند و677 (9%) في الولايات المتحدة الأمريكية و456 (6%) في جمهورية الصين الشعبية و448 (6%) في اليابان (10). وتمثل النسبة الصغيرة من كل الأفلام التي تم إنتاجها في الولايات المتحدة الأمريكية أكثر من نصف الاستثمار العالمي في إنتاج وتوزيع الأفلام (11) ودائمًا ما تجني ما بين 60% و70% من إيرادات دور العرض خارج الولايات المتحدة الأمريكية (12)[4]. وتوصلت دراسة مسحية شملت 50 بلدًا أن 5 من الدول التي أنتجت فيها الأفلام تستحوذ على أكثر من نصف إيرادات دور العرض المحلية خلال العام 2008–2009: وهي الولايات المتحدة الأمريكية (97%) والهند (90%) والصين (61%) واليابان (58%) وتركيا (52%) (13).

تدرك شركات التبغ أن الأفلام السينمائية تمثل واحدة من أكثر تجارب الترفيه الإنسانية انتشارًا. إذ ينفق العالم ما يقرب من 120 مليار دولار سنويًا لمشاهدة الأفلام من خلال قنوات التوزيع القانونية: 30 مليار دولار أمريكي (25%) للمشاهدات الفردية في دور السينما و90 مليار دولار (75%) للأفلام المسجلة على أشرطة أو أقراص الفيديو أو عبر البث التليفزيوني في القنوات الفضائية أو شبكات تليفزيون الكابل ومن خلال البث الرقمي أو التنزيل عبر الإنترنت. وقد حصلت كندا والولايات المتحدة في 2010 على ثلث مبيعات الأفلام في دور العرض حيث تحتويان على 42 ألف دار سينما، أي 28% من إجمالي 150 ألف دار سينما حول العالم. وتتوزع بقية دور السينما على النحو التالي: 33% في أفريقيا وأوروبا والشرق الأوسط و27% في آسيا ومنطقة الدول المطلة على المحيط الهادي من دور السينما و7% في دول أمريكا اللاتينية (14–16)[5]، وتحتل الهند المركز الأول عالميًا في عدد مرات دخول السينما فعليًا (2.9 مليار مرة في 2009) تليها الولايات المتحدة (1.3 مليار مرة) والصين (264 مليون) (17). ومع إتاحة الأفلام بصورة واسعة على وسائل تخزين الفيديو والوسائط الرقمية، استقر نصيب الفرد من عدد مرات دخول دور السينما أو انخفض منذ عام 2005 في بعض من كبرى الدول الغنية، ولكنه زاد في الدول الأخرى بسبب تجديد دور العرض وتزويدها بتقنيات العرض الرقمي أو ثلاثي الأبعاد (18). ويعني الانتشار السريع للعديد من وسائل الإعلام وقنوات مشاهدة الأفلام الأخرى خارج دور السينما في العديد عبر العديد من الثقافات والنظم الاقتصادية أن مستوى مشاهدة محتوى الأفلام أعلى بكثير مما تشير إليه بيانات الحضور أو مرات الذهاب لدور السينما (انظر المرفق أ).

---

[4] على سبيل المثال، من إجمالي 165 فيلمًا جذبت مليونين أو أكثر من رواد السينما في الاتحاد الأوروبي في عام 2010 تم إنتاج 118 فيلمًا (72%) في الولايات المتحدة الأمريكية. ومن مجمل 50 فيلمًا حصدت أعلى الإيرادات في دور العرض في الاتحاد الأوروبي في ذلك العام، تم إنتاج 47 فيلمًا (94%) في الولايات المتحدة الأمريكية، 80% من أفضل 100 فيلم دخلاً أنتجت في الولايات المتحدة.

[5] وفقًا لجمعية السينما الأمريكية، تجني الأفلام في المتوسط ثلاث أرباع إجمالي مبيعاتها في كل الوسائط «من الأسواق اللاحقة على طرحها الأول في دور السينما».

2.1 الأفلام فعالة في الترويج للتدخين

مشاهد التدخين في الأفلام السينمائية كثيرة للغاية

اكتشفت دراسة تحليلية أجريت على أكثر من 1300 فيلم سينمائي متميز حصدت 96% من إجمالي مبيعات دور العرض في الولايات المتحدة بين عامي 2002 و2010 أن مشاهد التدخين تخللت الأفلام المسموح للشباب بمشاهدتها (الحاصلة على تصنيفات G «للجمهور العام» وPG «مع الإشراف العائلي» وPG–13 «غير ملائم للأطفال أقل من 13 سنة») والمصنفة للكبار فقط (R)، حيث تحتوي 62% من أعلى الأفلام دخلا[6] على مشاهد تدخين (19). وبشكل أكثر تحديدًا، تضمنت 81% من الأفلام المخصصة للكبار فقط مشاهد تدخين، فيما ظهر التدخين في 66% من الأفلام غير الملائمة للأطفال أقل من 13 سنة «PG–13» وفي 27% من الأفلام الملائمة للجمهور العام «G» أو مسموح بها مع الإشراف العائلي «PG». وبشكل إجمالي، احتوت أفضل الأفلام من حيث الإيرادات لكل فئات الجمهور والتي تم توزيعها في الولايات المتحدة الأمريكية بين عامي 2002 و2010 على 7500 مخالفة تدخين تقريبًا[7]. ومن هذه المخالفات 56% كانت في الأفلام المصنفة للكبار فقط «R» و39% في الأفلام المصنفة بأنها غير ملائمة للأطفال أقل من 13 سنة «PG–13» و5% في الأفلام المصنفة للجمهور العام «G» أو مع الإشراف العائلي «PG» (انظر المربع 1 الذي يشرح نظام تصنيف الأفلام في الولايات المتحدة الأمريكية).

المربع 1: نظام تصنيف الأفلام في الولايات المتحدة الأمريكية

منذ عام 1968، قامت عدة جهات بتحديد تصنيفات الأفلام في الولايات المتحدة هي جمعية السينما الأمريكية MPAA والمجموعة التجارية التي تضم استديوهات الأفلام الكبرى والرابطة الوطنية لمالكي دور السينما، وتعاونت هذه الجهات معًا في تشغيل إدارة التصنيف والتقييم. وتقديم الفيلم للتصنيف إجراء تطوعي غير ملزم، تمامًا مثل مراعاة دور السينما ومتاجر أشرطة وأقراص الفيديو لهذه التصنيفات، ولكنه عمليًا إجراء شائع بين موزعي الأفلام وأقراص الفيديو التجارية غير الإباحية.

فئات تصنيف الأفلام التي حددتها الجمعية الأمريكية للأفلام السينمائية

- G: الجمهور العام، ملائم لكل الأعمار
- PG: ينصح بوجود إشراف عائلي أو أبوي، فبعض المشاهد قد لا تكون ملائمة للأطفال
- PG–13: على الآباء اتخاذ الحيطة، فبعض المشاهد قد لا تكون ملائمة للأطفال أقل من 13 سنة
- R: محظور – لابد من وجود أحد الوالدين أو وصي راشد مع المراهقين أقل من 17 سنة
- NC–17: غير ملائم لمن هم أقل من 17 سنة (21)

بين عام 2002 و2010، حصل 22% من الأفلام التي عرضت في دور السينما في الولايات المتحدة الأمريكية على تصنيف G أو PG، بينما حصل 33% منها على تصنيف R وتقريبًا لم يحصل أي فيلم على تصنيف NC–17 (19).

ووصل عدد مخالفات التدخين في الأفلام إلى ذروته في 2005 حيث وصل إلى رقم 1170 مخالفة ثم انخفض إلى 535 مخالفة في عام 2010. وتجلى الانخفاض الأكبر في الأفلام المصنفة للجمهور العام والإشراف العائلي (بنسبة 94%)، أما أقل انخفاض فكان في الأفلام المصنفة للكبار فقط (بنسبة 39%). وخلال الفترة نفسها، انخفض نصيب الأفلام المحظورة على الأطفال أقل من 13 سنة (PG–13) التي تحتوي على مشاهد تبغ من 60% إلى 43%، مقارنة بنسبة 80% في عام 2002 (7).

لا تزال أفلام هوليوود السينمائية التي تحتوي على مشاهد تدخين تجني مليارات الدولارات سنويًا في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك الدول التي اتخذت إجراءات قوية ضد إعلانات التبغ وترويجه (انظر المربع 2 لمعرفة المزيد عن تأثير مشاهد التبغ في الأفلام التي أنتجت في الولايات المتحدة الأمريكية حول العالم. على سبيل المثال، حقق فيلم «أفاتار Avatar» الأمريكي في دور العرض بالصين خلال عام 2009 إيرادات بلغت 182 مليون دولار، وفي الوقت نفسه تسبب في عرض مشاهد التدخين 187 مليون مرة أمام جمهور السينما هناك (20)[8].

استخدمت طرق عديدة لقياس مدى تعرض المراهقين لصور ومشاهد التدخين في الأفلام السينمائية (انظر المرفق ب). ورغم نقص البيانات المتاحة عن الوسائط داخل المنازل، من الممكن تقدير معدل التعرض لهذه المشاهد التي يتلقاها المراهقون من الأفلام السينمائية باستخدام بيانات تكوين جمهور السينما ومبيعات دور العرض[9]. وقد أجمعت التقارير على أن أكثر مشاهدي الأفلام بانتظام هم المراهقون الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و17 عامًا. وفي عام 2010، شاهد المراهقون في كندا والولايات المتحدة في المتوسط 8.0 أفلام في دور العرض، مقارنة بعدد 3.4 فيلمًا للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين عامين و11 عامًا و7.2 أفلامًا للشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و24 و5.2 فيلمًا للبالغين

---

[6] التعريف: الأفلام التي ترتيبها ضمن أفضل 10 أفلام في إيرادات دور العرض في السوق «المحلية» (كندا والولايات المتحدة الأمريكية) لمدة أسبوع واحد على الأقل خلال فترة عرضها لأول مرة في دور السينما. وتضمنت هذه العينة بين عامي 2002 و2008 نحو 83% من إجمالي الأفلام التي عرضت في دور سينما و 96% من كل تذاكر الأفلام التي بيعت في السوق المحلية.

[7] هناك طريقتان مختلفتان لحصر مخالفات التبغ ومرات ظهور التدخين، وذلك حسب منظور التعامل مع حركة الكاميرا بين الممثلين في مشهد واحد. الطريقة الأولى التي استخدمتها جامعة دارتماوث (وهذا التقرير) تحصي مرات تعاطي التبغ عند ممثل واحد في مشهد واحد على أنه ظهور واحد للتدخين حتى لو انتقلت الكاميرا ذهابًا وإيابًا بين الممثل المدخن وغير المدخن . أما الطريقة الثانية التي يستخدمها مشروع الاستحسان (إبهام لأعلى) والاعتراض (إبهام لأسفل) Thumbs Up! Thumbs Down! Project (وعنوانه على الويب http://www.scenesmoking.org) فيحصر كل حركة للكاميرا على أنها ظهور منفصل للتدخين. هاتان الطريقتان تؤديان إلى نتائج مترابطة للغاية، فطريقة مشروع (إبهام لأعلى وإبهام لأسفل) تؤدي في المتوسط إلى نتائج أعلى 3.4 مرة من طريقة جامعة دارتماوث. وكلتا الطريقتين صالحتان بشكل متكافئ لتتبع المخالفات بمرور الوقت.

[8] تم حساب هذا الرقم على أساس عدد مرات ظهور التدخين في فلم أفاتار (وفقًا لموقع http://www.scenesmoking.org) مضروبًا في عدد التذاكر المدفوعه في الصين لمشاهدة الفيلم: إيرادات دور العرض المعلنة (وفقًا لموقع http://www.boxofficemojo.com) مقسومة على سعر التذكرة المعلن.

[9] تُجمع البيانات عن شرائح العمر لأغراض تجارية، على سبيل المثال لحملات استهداف الإعلانات داخل دور العرض. وقد تمتلك فروع جمعية السينما الأمريكية حول العالم هذه البيانات؛ ويقوم فرع الولايات المتحدة بتصنيف العمر في إحصائيات الحضور ولكن ليس بصورة علنية مثل تصنيفات الأفلام.

الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و39 عامًا و2.9 فيلمًا للبالغين من سن 40 فأعلى (15)[10]. وكشفت بيانات دراسة مسحية على الجمهور الأمريكي في 2006 أن 59% من المراهقين قالوا أنهم شاهدوا ثلاثة أو أربعة أفلام في التسعين يومًا السابقة، مقارنة بنسبة 39% من الشباب (22). وفي المتوسط، تتضاعف احتمالات أن يشاهد المراهقون أربعة أفلام أو أكثر مقارنة بالشباب في الشهور الثلاثة الماضية (23). وبينما يشكل المراهقون 8% من سكان الولايات المتحدة الأمريكية، فإنهم يشكلون 18% من كل رواد السينما المنتظمين الذين يشاهدون الأفلام مرة واحدة على الأقل شهريًا، ومن هؤلاء تشاهد نسبة قدرها 23% فيلمًا واحدًا على الأقل كل أسبوع (14). وفقًا لبيانات الولايات المتحدة، تزيد نسبة الذهاب لدور العرض خلال سنوات المراهقة: فأكثر من 40% من المراهقين الذين يرتادون دور العرض بانتظام تتراوح أعمارهم بين 16 و17 عامًا، وبينما تتراوح أعمار 26% منهم بين 12 و13سنة (24).

وفقًا لتكوين أعمار الجمهور الأمريكي في 2006 (حسب التصنيف)، وإيرادات دور العرض (إجمالي الإيرادات من مبيعات تذاكر السينما حسب الفيلم) وعدد مرات ظهور التبغ (حسب الفيلم) خلال الفترة من 2002 إلى 2009، يشاهد رواد السينما من المراهقين بين 12 و17 عامًا نحو 18% من عدد مرات ظهور التبغ الذي يقدر بنحو 188 مليار مرة في الأفلام التي عرضت في دور السينما في كندا والولايات المتحدة الأمريكية أو 4.1 مليار ظهور للتبغ سنويًا في المتوسط [11، 12].

يشكل المراهقون 17% تقريبًا من جمهور الأفلام المصنفة على أنها صالحة للجمهور العام والأطفال مع الإشراف العائلي «G/PG»، وأكثر من 20% من جمهور الأفلام المصنفة على أنها غير ملائمة للأطفال أقل من 13 سنة «PG–13»، وأكثر من 10% من جمهور الأفلام المخصصة للكبار فقط «R» في دور السينما. في هذه الفترة، يشاهد المراهقون نحو 71% من مرات ظهور التبغ في الأفلام غير الملائمة للأطفال أقل من 13 سنة «PG–13» ونحو 1% من مرات ظهور التبغ في الأفلام الملائمة للجمهور العام والأطفال مع الإشراف العائلي «G/PG» و28% من مرات ظهور التبغ في الأفلام المصنفة للكبار فقط «R» التي تحتوي بالتالي على عدد مرات ظهور أكثر للتبغ. وقد انخفض عدد مرات ظهور التبغ في الأفلام التي شاهدها المراهقون داخل دور العرض بنسبة 50% لتصل إلى 2.6 مليار مرة بسبب الانخفاض في عدد مشاهد التدخين بعد عام 2005 (7). ولكن مع تضاعف وسائط المشاهدة مثل أقراص الفيديو وقنوات البث والتوزيع وانتشار إمكانية الوصول الرقمي للأفلام، أصبحت الاتجاهات الإجمالية لمشاهدة المراهقين لصور ولقطات التدخين في الأفلام غير مؤكدة بالمرة. وكشفت دراسة رصدية على عينة كبيرة من المراهقين في الولايات المتحدة أن الأفلام تعرض المليارات من مرات ظهور التبغ للمشاهدين من هذه الفئة العمرية الصغيرة حتى أن المراهقين الأصغر سنًا الذي تتراوح أعمارهم بين 10 و14 سنة يستقبلون تقريبًا 40% من مشاهد التدخين من الأفلام المصنفة للكبار فقط «R» التي تحتوي على عدد أكبر من مرات ظهور التبغ (25). وتؤكد هذه النتائج التي تشمل الأفلام التي شوهدت بأية وسيلة أنه بينما يرى المراهقون أفلام الكبار فقط بمعدل أقل من الأفلام غير المحظورة أو

---

[10] تم حساب حصة الفرد من مبيعات تذاكر السينما حسب المجموعة العمرية باستخدام تقديرات السكان بناء على بيانات الهيئة الأمريكية لتعداد السكان.

[11] تم حسابها من بيانات نيلسن ميديا ريسيرش Nielsen Media Research، في 24 يونيو/حزيران 2005 إلى 22 يونيو/حزيران 2006.

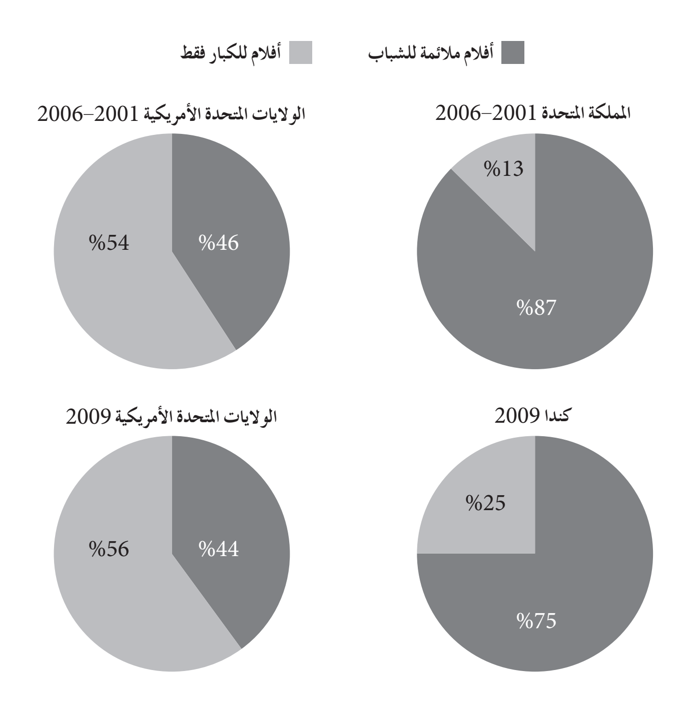
[12] «يتم حساب مرات ظهور التبغ» من خلال ضرب عدد مشاهد التدخين في الفيلم في عدد الجمهور الذين شاهدوا الفيلم في دور العرض. ويقدر عدد الجمهور الذين شاهدوا الفيلم بقسمة إجمالي مبيعات دور العرض المحلي (التي أعلنتها مصادر السينما الموثوقة) على متوسط سعر تذكرة الفيلم في السنة التي عرض فيها الفيلم. وتحدد الرابطة الوطنية لمالكي دور السينما (في الولايات المتحدة) متوسط سعر التذكرة (http://www.nato-online.com).

المقيدة، فإنهم يشاهدون الكثير من الأفلام المصنفة للكبار فقط «R» خارج دور السينما. ورغم هذه النسبة العالية من التأثر بالأفلام المصنفة للكبار فقط، يرى الشباب أغلبية مشاهد التدخين في الأفلام المصنفة كملائمة للشباب.

سياسات تصنيف الأفلام تحدد حجم تعرض المراهقين لمشاهد التدخين

يزيد معدل تعرض المراهقين لمشاهد التدخين على الشاشة بشكل كبير في الدول التي تطبق فيها هيئات تقييم الأفلام تصنيفات الشباب على العديد من الأفلام التي تُصنف للكبار فقط في الولايات المتحدة الأمريكية. وتوصلت دراسة مسحية شملت أعلى الأفلام إيرادًا في كندا والولايات المتحدة في 2009 أن هيئات التصنيف في المقاطعات الكندية تصنف 60 من الأفلام الخاصة بالكبار فقط في الولايات المتحدة على أنها ملائمة للشباب أقل من 18 سنة دون تقييد. وبالتالي، تسببت الأفلام المصنفة على أنها ملائمة للشباب في كندا (الحاصلة على تصنيف PG/14A) في ظهور التدخين على شاشات السينما بمعدل أكبر من الأفلام الملائمة للشباب في الولايات المتحدة الأمريكية في السنة نفسها بنسبة 60% (وذلك بمراعاة عدد السكان في كندا) (26). وفي المملكة المتحدة وبين عامي 2001 و2006، سُمِحَ بتسويق 79% من الأفلام المصنفة للكبار فقط في الولايات المتحدة للمراهقين بدون تقييد، ولهذا تسببت هذه الأفلام في عرض 93% من مرات ظهور التدخين في دور العرض، وزادت من تعرض المراهقين لمشاهد التدخين بنسبة قدرها 28% مقارنة بالمراهقين في الولايات المتحدة (27)، وقد ظهرت الغالبية العظمى من مشاهد التدخين في الأفلام الملائمة للشباب في كندا والمملكة المتحدة، بينما ظهر نحو نصفها في الأفلام الملائمة للشباب في الولايات المتحدة (الشكل 2).

الشكل 2: مقارنة حصة كل دولة من مجمل مرات ظهور التبغ في الأفلام المصنفة للشباب والكبار بين الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة من 2001 إلى 2006 وبين الولايات المتحدة الأمريكية وكندا في عام 2009



رؤية مشاهد التدخين في الأفلام تزيد من احتمال شروع المراهقين في التدخين

في عام 2008، توصل المعهد الوطني الأمريكي للسرطان إلى أن التدخين في الأفلام يؤدي إلى انتشار التدخين بين الشباب (1). وتعتمد هذه النتيجة على أنواع عديدة من الأدلة:

- دراسات مسحية علمية استطلعت آراء عينات من السكان، وقدرت مدى التعرض لمشاهد التدخين في الأفلام، ولاحظت أن هذه المشاهد ترتبط ارتباطًا وثيقًا بمحاولات الشروع في التدخين (28–31)؛
- دراستان مسحيتيان تؤكدان أن مشاهدة التدخين في الأفلام تمهد لبداية التدخين بين الشباب (32، 33)؛
- التجارب التي أكدت أن التدخين في الأفلام له تأثير قوي في المواقف على المدى القصير، وأن إعلانات مكافحة التدخين التي تُعرَض قبل الأفلام التي تتضمن مشاهد التدخين لها دور في إضعاف هذا التأثير (34).

ومنذ أعلن المعهد الوطني للسرطان هذه النتائج التي تربط الأفلام ببدء التدخين، أكدت دراسات واسعة النطاق عن أسباب التدخين نتائج مماثلة على المراهقين في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك عينات إضافية من المراهقين في الولايات المتحدة الأمريكية (35–40) وألمانيا (41، 42) والمكسيك (43، 44) والدول الأوروبية والهند (46). فقد أكدت دراسة مقطعية في ألمانيا بين عامي 1999 و2004 أن 85% من مرات ظهور التدخين في الأفلام تأتي من الأفلام التي توزع في جميع أنحاء العالم (خاصة الأفلام التي تنتجها هوليوود)، وتوصل باحثو هذه الدراسة إلى أن «مشاهد التدخين في الأفلام التي توزع دوليًا [ومعظمها من إنتاج الولايات المتحدة الأمريكية] تؤدي إلى شروع المراهقين الألمان في التدخين» (42). وتقدر الدراسات المعتمدة على عينات سكانية في الولايات المتحدة الأمريكية بين عامي 2003 و2009 أن مشاهد التدخين على شاشات السينما تمثل 44% (95% معامل الثقة 0.34–0.58) من المدخنين الجدد من المراهقين في الولايات المتحدة (47) (الجدول 1).

تبين كل الدراسات تقريبًا وجود علاقة سببية وثيقة بين مشاهد التبغ وبدء التدخين، فكلما زاد عدد مرات تكرار رؤية المراهقين لمشاهد التدخين على شاشات السينما، زادت احتمالات شروعهم في التدخين. وتربط العديد من الدراسات التدخين في الأفلام بالمراحل المتقدمة من التدخين مثل التدخين في الثلاثين يومًا الماضية (44، 48) أو تدخين 100 سيجارة أو أكثر في حياتهم (37، 39). وأكدت دراسات أخرى وجود ارتباط بين مشاهد التدخين في الأفلام والمواقف المتساهلة تجاه التدخين (49–51). كما توصلت إحدى الدراسات إلى وجود علاقة بين التدخين في الأفلام والتدخين بين البالغين الشباب (52)، مما يعني أن تأثير الأفلام لا يقتصر على المراهقين فحسب.

وفيما يتسق مع نتائج هذه الدراسات عن أسباب الأمراض على مستوى السكان، أكد عدد آخر من الدراسات التجريبية أن رؤية مشاهد التدخين في أي فيلم تؤدي إلى تغير المواقف لصالح التدخين (53) وأن إعلانات مكافحة التدخين التي تعرض قبل فيلم يحتوي على مشاهد تدخين تضعف من تأثير هذه المشاهد (54–56). وبينما فشلت دراسة واحدة فقط في تأكيد تأثير مشاهد التدخين في الأفلام على رغبة المدخنين في التدخين (57)، أثبتت تجربة أن المدخنين من الشباب الذين شاهدوا مونتاجًا يتضمن مشاهد تدخين يصبحون أكثر ميلا بالفعل للتدخين خلال فترة الاستراحة وبعد جلسة العمل مباشرة من الذين شاهدوا مونتاجًا خاليًا من مشاهد التدخين (58). وتناولت إحدى الدراسات مدى استجابة الدماغ عند المدخنين البالغين لمقاطع الأفلام التي تحتوي على مشاهد التدخين (59)، حيث كشفت

رسوم المخ عن حدوث نشاط في المناطق المسؤولة عن الرغبة والتوق الشديد وفي مناطق الفص الجبهي التي تتحكم في حركة اليد اليمنى كأنها تستعد لإشعال سيجارة وذلك لدى مشاهدة الممثلين وهم يدخنون.

الجدول 1: الدول والمناطق دون الوطنية التي ارتبطت فيها الأفلام بتدخين الشباب [13]

1. انجلترا
2. ألمانيا
3. الصين ومنطقة هونغ كونغ الإدارية
4. أيسلندا
5. الهند
6. إيطاليا
7. المكسيك
8. نيوزيلندا
9. بولندا
10. اسكتلندا
11. تايلاند
12. هولندا

الأفلام فعالة لأنها تؤثر على السلوك وتشكل العادات الاجتماعية

تؤثر البيئة الاجتماعية على السلوك بين الأطفال والمراهقين، فعندما يشاهد الصغار الآخرين، خاصة الذين يعجبون بهم، فإنهم يحاكون سلوكهم (5). تقدم الشخصيات التي تظهر في الأفلام الإيحاء بعلاقة مباشرة وجهًا لوجه، حيث يتحول المشاهدون إلى كائنات تحاكي مشاعر الممثلين في الفيلم من حيث الطموح والآمال والتحول، بل ويتقمصون الشخصيات تمامًا من حيث صياغة الأحلام والشعور بالأمل والشعور بالإثارة. لا تقدم الأفلام نجومًا مشهورين فقط، بل أيضًا رؤية خيالية للحياة. ولأن المراهقين سيأملون في تجربة أنماط الحياة الساحرة والمبهرة التي تصورها الأفلام، فإنهم على استعداد لتقليد السلوكيات التي يشاهدونها في هذه الأفلام (29). وهكذا تتيح الأفلام لصناعة التبغ فرصة لتحويل منتج قاتل إلى رمز للحرية والاستقلال. وبخلاف الإعلانات التقليدية، توفر الأفلام من هوليوود (الولايات المتحدة) وبوليوود (الهند) وغيرهما من مراكز إنتاج الأفلام معلومات مؤثرة عن «مزايا» التدخين. ولا يقلد الشباب سلوك التدخين لدى الشخصيات الطيبة فقط، فقد كشفت الأبحاث أن شخصية الشرير أو الوغد الذي يدخن ربما تكون أكثر تأثيرًا على المراهقين من البطل (61).

تبين الدراسات التجريبية والرصدية أن تدخين السجائر في الأفلام يؤثر على معتقدات الشباب بشأن العادات الاجتماعية للتدخين وعلى آرائهم في وظيفة التدخين وتأثيره، وعلى رغبتهم الشخصية في تجربة التدخين (34، 43، 49). فصور ومشاهد التدخين في الأفلام لا تعكس ما يحدث في الواقع أو تنقله. فعلى أرض الواقع، يصل التدخين إلى أعلى مستوياته بين الطبقات المتدنية اجتماعيًا واقتصاديًا، أما في الأفلام تحظى غالبية الشخصيات التي تدخن بمكانة اقتصادية واجتماعية رفيعة. وفضلا عن ذلك، نادرًا ما تصور الأفلام الآثار الصحية الحقيقية للتدخين على شخصيات القصة أو الحكاية (62، 63). ويتطلع الشباب بوجه خاص إلى المشاهير بحثًا عن ملامح شخصياتهم ومكانتهم في المجتمع وتأكيد الذات. وأثناء بحث المراهقين عن الهوية، تقدم الأفلام لهم قائمة بالمظاهر والمواقف والسلوكيات.

---

[13] الدراسات متاحة على الرابط http://smokefreemovies.uscf.edu/godeeper/the_science.

3.1 لا تخضع الأفلام لرقابة مكافحة التبغ حتى الآن

تزيد مشاهد التدخين في الأفلام عندما تُحظر الإعلانات التقليدية، ونادرًا ما ينتبه إليها واضعو السياسات

تؤكد المبادئ التوجيهية لاتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ حول حظر إعلانات التبغ والترويج له ورعايته بوضوح أن صور التبغ في منتجات الإعلام الترفيهي مثل الأفلام والمسرحيات والألعاب تمثلا شكلا من أشكال الإعلان عن التبغ والترويج له. ومع ذلك، وحتى الآن لم تخضع صور التبغ في هذه المصنفات للتشريعات الرقابية والقوانين التنظيمية إلا نادرًا.

بين عامي 1978 و1982، بعد أن حظرت الولايات المتحدة الأمريكية بث الإعلانات عن منتجات التبغ، وقعت أربعة من كبرى شركات التبغ اتفاقيات مع استديوهات الأفلام لترويج منتجاتها من خلال الأفلام السينمائية (64). وقد تم توثيق التعاون بين شركات التبغ وشركات الإنتاج السينمائي حتى عام 1994. وفي عام 1998 حظرت اتفاقية التسوية الرئيسية بين النواب العموم لكل ولاية من الولايات الأمريكية وشركات التبغ ظهور منتجات التبغ ومشاهد التدخين في الأفلام السينمائية (65).

الاستبدال الفعال لمشاهد التبغ على الشاشة بإعلانات التبغ التقليدية كان أحد التوصيات التي أصدرتها دراسة مسحية تناولت الأفلام الشهيرة في الهند. حيث أكدت الدراسة أن ظهور الماركات التجارية للتبغ قد ازدهرت في الأفلام السينمائية باللغة الهندية بعد حظر الإعلان عن التبغ في كل وسائل الإعلام الهندية في 2004. وتم تقسيم ظهور العلامة التجارية بالتساوي بين ماركات السجائر الفاخرة الخاصة بشركة التبغ البريطانية الأمريكية وشريكتها الهندية على المدى الطويل، شركة التبغ الهندية، والماركات المنافسة الخاصة بشركة فيليب موريس إنترناشيونال، التي تزامن دخولها في السوق الهندية بموجب قوانين تحرير التجارة مع حظر إعلانات التبغ (66) على مستوى الهند.

حتى في الدول التي تحظر الإعلان عن التبغ والترويج له، تظل مشاهد الأفلام تقدم رسائل إيجابية زائفة عن التدخين. في المملكة المتحدة، حيث تحظر كل أشكال الإعلان عن التبغ، احتوت الأفلام القادمة من الولايات المتحدة الأمريكية المصنفة على أنها ملائمة للشباب في المملكة المتحدة بين عامي 2001 و2006 على 83% من صور التبغ ومشاهد التدخين، وعرضت 87% من مرات ظهور التدخين على جماهير دور السينما (27). وفي أستراليا، وجدت دراسة أجريت في عام 2008 أن 70% من أفضل الأفلام مبيعًا تحتوي على مشاهد تدخين، وتشمل هذه الأفضلام 75% من أشهر الأفلام الملائمة للمشاهدة العائلية (67). أما في كندا، توصلت دراسة مسحية نفذت في عام 2009 إلى أن 75% من مشاهد التدخين ظهرت في أفلام ملائمة للشباب والمراهقين، وأغلب هذه الأفلام كان ملائمًا للجمهور العام والمشاهدة العائلية (26). ويعني ذلك أن الأفلام تقدم الأغلبية الواسعة من مشاهد التدخين للشباب حتى في الدول التي حظرت بنجاح الإعلان عن صور التبغ.

الدول تقدم الدعم المالي لإنتاج الأفلام التي تحتوي على مشاهد تدخين

بجانب تصنيف الأفلام كشرط صريح أو ضمني لتوزيعها وترويجها، تقدم الدول والمناطق العديدة (الولايات والأقاليم والمدن والمقاطعات) منحًا أو إعفاءات من الضرائب لصالح إنتاج الأفلام الوطنية والدولية. وإذا كانت شركات الإنتاج السينمائي محلية أو وطنية، يكون الهدف من حصولها على الإعانات المالية تقديم الدعم لثقافة السينما الوطنية أو الناطقة بلغة معينة. في حين يهدف الدعم المالي الحكومي للأفلام الدولية ذات الميزانيات الضخمة إلى التنافس مع مواقع التصوير الأخرى ودعم صناعة السينما المحلية بصورة غير مباشرة. ومن عام 2008 إلى 2010، منحت 14 دولة ومناطقها الفرعية

دعمًا قدره 2.4 مليار دولار لمنتجي 93% من إجمالي 428 فيلم حققت أكبر الإيرادات في كندا والولايات المتحدة، وأغلبها من إنتاج شركات أمريكية. ونصف هذه الأفلام احتوت على صور التبغ ومشاهد التدخين. وعلى مدار ثلاثة أعوام، عرضت هذه الأفلام التي حصلت على دعم قيمته 1.1 مليار دولار أمريكي في صورة إعفاءات ضريبية ما يقدر بنحو 130 مليار ظهور للتبغ من خلال مشاهد التدخين على جمهور دور السينما حول العالم.

قدمت كندا (حكومة الأقاليم والحكومة الفيدرالية) وألمانيا ونيوزيلندا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة (حكومات الولايات) 91% من قيمة مخصصات الإعانات المالية لأفضل الأفلام إيرادًا خلال الفترة من 2008 إلى 2010، حيث ساهمت الولايات الأمريكية بثلثي الدعم (أي حوالي 288 مليون دولار) للأفلام التي حققت أعلى الإيرادات واحتوت على مشاهد تدخين[14]. وفي المجمل أنفقت الولايات الأمريكية التي قدمت مبالغ الدعم للأفلام التي حققت أفضل الإيرادات على الأفلام التي تحتوي على مشاهد تدخين أكثر قليلا من إجمالي ما خصصته لجهود مكافحة التبغ (أي 280 مليون دولار) في عام 2011 (68) (الملحق ج).

صانعو الأفلام يتذرعون بحجة «الضرورة الدرامية» وحماية حرية التعبير

يؤكد ممثلو صناعة السينما في بعض الأحيان الحاجة إلى مشاهد التدخين في فيلم معين بسبب الضرورة الدرامية أو حبكة القصة. وفي الوقت نفسه تؤكد اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية أن تنفيذ الحظر الشامل على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته لا ينبغي أن يمنع أو يقيد حرية التعبير المشروعة. ومع ذلك، من النادر ما تكون مشاهد التدخين في الأفلام واقعية من الأساس، حيث يتم تصوير مشاهد التدخين بشكل يتفق مع إعلانات السجائر أكثر مما يبدو تمثيلا حقيقيًا لآثار التبغ الخطيرة على صحة الإنسان. وقد أثار بعض الناس داخل وخارج صناعة السينما المخاوف من تأثير التدابير والإجراءات التي تحد من التدخين في الأفلام على حرية التعبير. وتستند أغلب هذه المخاوف على تفسيرات مشوهة وملتوية للسياسات المقترحة لتقليل مشاهد التدخين في الأفلام السينمائية.

---

14 المنهج المستخدم في حساب هذه الأرقام يعتمد على حجم الدعم المالي الذي يقدمه موقع التصوير الرئيسي لكل فيلم حقق أفضل الإيرادات مضروبًا في إجمالي النفقات التقديرية للفيلم التي تأهلت للحصول على الدعم. وتقدر النفقات المتأهلة للدعم (تساوي إجمالي ميزانية الإنتاج المنشورة ناقص تكاليف ما قبل التصوير التي تتضمن أجور المنتج والمخرج والمؤلف والملحق وكبار الممثلين) من خلال ضرب إجمالي الميزانية في نسبة (50–95%) متدرجة حسب حجم الميزانية: تنفق الأفلام ذات الميزانية الصغيرة على تكاليف التصوير اليومية التي تتأهل عادة للدعم أكثر مما تنفقه الأفلام ذات الميزانيات الضخمة. وتم تعديل النتائج وفقًا لولاية كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية بإزالة العديد من الأفلام التي عرضت بين عامي 2008 و2010 حيث بدأ إنتاجها قبل أن تقدم كاليفورنيا مخصصات الدعم في عام 2009 بالإضافة إلى أفلام الرسوم المتحركة التي لا تتأهل لمخصصات الدعم في إطار البرنامج الحالي.

المربع 2: مشاهد التدخين في الأفلام الأمريكية لها تأثير عالمي

تنتشر مشاهد التدخين في الأفلام الأمريكية على نطاق واسع خارج كندا والولايات المتحدة. فخلال الفترة بين عامي 2005 و2009، أنتجت شركات الأفلام الأمريكية ووزعت نحو 88% من أفضل 20 فيلمًا دخلا كل عام في دور السينما حول العالم. وبصفة عامة، حققت الأفلام التي أنتجتها الاستديوهات الأمريكية 37% من إيرادات مبيعات دور العرض في الولايات المتحدة وحدها (وقيمتها 15.2 مليار دولار أمريكي)، أما نسبة 63% الباقية من الإيرادات (وقيمتها 41.2 مليار دولار) فحققتها مبيعات الأفلام في بقية دول العالم (69). وقد حصل أفضل 20 فيلمًا فقط في مبيعات التذاكر على إيرادات قيمتها أكثر من 40% من مبيعات تذاكر السينما في بقية أنحاء العالم، وتعادل تقريبًا ثلث مبيعات التذاكر في الولايات المتحدة كل عام. وبصفة عامة، من بين 25 فيلمًا حققت أعلى الإيرادات في دور العرض في أوروبا (2009)، هناك 23 فيلمًا أنتجتها الولايات المتحدة، وهذه الأفلام تشكل ثلثي إجمالي مبيعات التذاكر في الاتحاد الأوروبي وثلاثة أرباع مبيعات دور العرض في روسيا الاتحادية ودول الكومونولث المستقلة، و92% من حصة السوق في كندا والولايات المتحدة الأمريكية معًا (إذ تشغل الأفلام الأمريكية 16 مركزًا من أفضل 20 فيلمًا في مقاطعة كويبك الناطقة بالفرنسية)، وتسعة من أفضل عشرة أفلام في دول أمريكا اللاتينية، ونحو 95% من حصة السوق في أستراليا، ونحو 80% إلى 90% من إيرادات الأفلام في الصين وهونج كونج الإدارية، وماليزيا وسنغافورة. وفي المجمل يمكن تقدير أن الأفلام التي أنتجتها الولايات المتحدة عرضت على الجماهير بين عامي 2005 و2010 في مختلف دول العالم نحو 220 مليار ظهور للتبغ في دور العرض فقط بمتوسط سنوي تقريبي قدره 37 مليار ظهور للتبغ، وهو ما يعادل ثلث مرات ظهور التبغ في أفلام هوليوود التي يشاهدها رواد السينما في الولايات المتحدة الأمريكية (7).

أكبر الاستثناءات مما سبق هي الصين التي تحظر حاليًا الأفلام المستوردة بحيث لا تتجاوز أكثر من ثلث وقت العرض المتاح محليًا في دور السينما، والهند التي تنتج أكبر عدد من الأفلام في العالم وحيث يقل نصيب الأفلام المستوردة عن 10% من السوق، بل إن أفلام بوليوود الناطقة بالهندية تشكل 20% من الناتج الوطني بأكثر من 20 لغة، واليابان حيث كان هناك 5 أفلام أمريكية ضمن أفضل 20 فيلمًا في دور العرض في عام 2009 (69). يتناول خبراء الرعاية الصحية وصناع السياسات في الصين والهند مشكلة التدخين في الأفلام التي أنتجتها شركات السينما الوطنية بالإضافة إلى مراعاة تأثير التعرض لمشاهد التدخين في الأفلام الضخمة الإيرادات العابرة للحدود والتي ثم تشاهد على أقراص الفيديو الرقمية المسجلة أو عبر الأقمار الصناعية أو عبر الإنترنت.

2. حماية الشباب من التدخين في الأفلام: خيارات السياسة

تستفيد شركات التبغ أيما استفادة من مشاهد التدخين في الأفلام، حيث تسهم في زيادة نسبة التدخين بين الشباب. لذلك، ينبغي أن تكون التدابير اللازمة للحد من مشاهد التدخين في الأفلام في القلب من أي استراتيجية شاملة لمكافحة التبغ على النحو الذي نصت عليه اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ.

وحتى بدون الأدلة الدامغة التي تؤكد أن مشاهد التدخين في الأفلام كانت ولا تزال هي الركيزة المحورية لحملات تسويق التبغ (8، 64)، يفرض الانتشار الهائل لأفلام السينما اتخاذ الإجراءات للحد بصورة جذرية ودائمة من تعرض المراهقين لمشاهد التدخين في الأفلام. ونظرًا لحظر رعاية المسابقات الرياضية والحفلات الموسيقية على شركات التبغ في عدد متزايد من الدول، تظل الأفلام واحدة من وسائل الإعلام القديمة التي قد يتعرض فيها المراهقون لمشاهد التدخين بدون قيود. وتستفيد شركات التبغ الكبرى أقصى استفادة من أي ظهور للتبغ في أي فيلم، سواء كان التبغ يحمل علامات تجارية أصلية أو مُقلدة. ولقد اعترف هاميش ماكسويل Hamish Maxwell بهذه الحقيقة في عام 1983، وكان ماكسويل يشغل في ذلك الحين منصب رئيس شركة فيليب موريس إنترناشيونال لمنتجات التبغ Philip Morris International ثم أصبح بعد ذلك المدير التنفيذي لمجموعة شركات فيليب موريس (التي أصبحت بعد ذلك شركة ألتريا Altria)، حيث قال إنه من الأهمية بمكان «الاستمرار في استغلال الفرص الجديدة لتظهر السجائر على شاشات العرض» وذلك حتى يحظى التدخين بالقبول من المجتمع (71).

ينبغي أن يأخذ واضعو السياسات في اعتبارهم التطور المذهل والسريع للوسائط ووسائل الإعلام، وظهور منابر ووسائل إعلامية جديدة تقدم حلولا «مواكبة للمستقبل». في عام 2000، بلغت نسبة مستخدمي الإنترنت7% من سكان العالم؛ ولكنها قفزت لتصل إلى 27% في عام 2010، وكان يتمتع واحد من كل أربعة بخدمة الإنترنت عالية السرعة (النطاق العريض) التي تساعد على مشاهدة مقاطع الفيديو على الويب بجودة عالية. في عام 2000، بلغت نسبة المشتركين في خدمات الهاتف المحمول 12%؛ وبحلول 2010 زاد عدد المشتركين لتصل النسبة إلى 69%، وانتشر استخدام المحمول في تصفح الإنترنت بسرعة هائلة على نطاق واسع (72). في المقابل، ظل عدد دور العرض السينمائي ثابتًا في جميع أنحاء العالم بين عامي 2005 و2010، بينما تم تطوير وتحديث ربع دور العرض لتلائم توزيع الأفلام الرقمية منخفضة التكلفة (14). وفي الوقت نفسه، اجتذبت المجمّعات السينمائية الجديدة أعدادًا ضخمة من الجمهور في بعض الدول مثل الصين والهند. كما ساهمت عدة متغيرات مثل انخفاض الأسعار وتعدد الفرص والخيارات المتاحة (بما في ذلك قنوات الأفلام وإمكانية مشاهدة الأفلام على الأجهزة المحمولة) في سرعة انتشار التقنيات الجديدة مثل محطات التلفزيون الفضائية، فضلا عن وسائل مشاهدة الأفلام عبر شبكة الإنترنت فائقة السرعة.

1.2 مبادرة «نحو أفلام خالية من التدخين» واتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ

دخلت اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ حيز التنفيذ في 27 فبراير/شباط

2005. وبحلول شهر يونيو/حزيران عام 2011، وصل عدد الأطراف الموقعة عليها إلى 170 طرفًا (2). وتُلزم المادة 13 من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ الأطراف فرض حظر شامل على الإعلان عن التبغ والترويج له والرعاية التي تقدمها شركات التبغ في غضون خمس سنوات من التصديق على الاتفاقية. تدعو المادة 13 أيضًا على وجه التحديد إلى فرض حظر على الإعلانات العابرة للحدود وتمكين الدول التي سنت قيودًا وطنية على الإعلان والترويج لمنع دخول الوسائل الإعلانية والترويجية المحظورة إلى أراضيها. في شهر نوفمبر/تشرين الثاني من عام 2008، اعتمد بالإجماع مؤتمر الأطراف الموقعة على اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ في دورته الثالثة المبادئ التوجيهية لتنفيذ المادة 13 (3).

وفقًا للتعريفات الواردة في المادة 1 من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، يشمل الحظر التام والشامل على الإعلان عن التبغ والترويج له والرعاية التي تقدمها شركات التبغ كل أشكال وسائل الدعاية أو التوصية أو الأعمال التجارية، وكل أنماط المشاركة في أي حدث أو نشاط أو التعاون مع أي فرد بهدف الترويج لأحد منتجات التبغ أو تعاطي التبغ سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، أو إحداث تأثير فعلي أو محتمل في هذا الصدد. ويتضمن هذا التعريف إدراج كل الأشكال المتنوعة لمشاهد التدخين في الأفلام كجزء من الحظر الشامل الذي دعت إليه اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. وبالإضافة إلى ذلك، تُوصي المبادئ التوجيهية للمادة 13 على وجه التحديد أن يشمل الحظر الشامل وسائل الإعلام التقليدية (المطبوعة والتليفزيونية والإذاعية) وجميع وسائل الإعلام بما في ذلك الإنترنت والهواتف المحمولة وكل التقنيات الجديدة الأخرى بالإضافة إلى الأفلام.

وعلاوة على ذلك، تنص الفقرة (4) (هـ) من المادة 13 أن الطرف الذي لا يُمكنه وضعه من فرض حظر شامل بسبب دستوره أو مبادئه الدستورية ينبغي عليه «فرض قيود على الإَعلان عن التبغ والترويج له ورعايته في الإذاعة والتلفزيون ووسائل الإعلام المطبوعة، وحسب الاقتضاء في وسائل إعلام أخرى....» (2). ويشير هذا النص ضمنيًا أن هذا البند يشمل الأفلام السينمائية أيضًا.

وأخيرًا، يمكن أن يندرج أيضًا التدخين في الأفلام تحت أحكام الفقرة (4) (أ) من المادة 13 التي تحظر الإعلان عن التبغ والترويج له والرعاية التي تقدمها شركات التبغ «بأي وسيلة كاذبة أو مضللة أو غيرها من الوسائل الخادعة أو التي قد تعطي انطباعًا خاطئًا عن خصائصه أو آثاره الصحية أو مخاطره أو انبعاثاته....» (2). على سبيل المثال، من بين أكثر من 950 فيلمًا من إنتاج صناعة السينما الأمريكية منذ عام 1999 تحتوي على صور تبغ ومشاهد تدخين، تناول عدد قليل جدًا من الأفلام شخصيات تعاني من مرض من الأمراض ذات الصلة بالتبغ. ومن أمثلة هذه الحالات الاستثنائية النادرة فيلم «قسطنطين» Constantine (من إنتاج شركة تايم وارنر Time Warner في عام 2005 ومصنف للكبار فقط) وفيلم «البستاني المخلص» The Constant Gardener (وهو إنتاج بريطاني/ألماني مشترك في عام 2005، ومصنف للكبار)، وكلاهما يتناول مدخنين يعانون من سرطان الرئة. وتقدم الأفلام عادة شخصية تحذر شخصية أخرى من التدخين، ولكن في الغالب ما يتجاهلها المُدخِن أو يقلل من هذه التحذيرات.

يستعرض القسم التالي المزيد من التدابير والتوصيات القائمة على الأدلة التي تصلح للتطبيق في الدول على اختلاف بيئاتها الإعلامية ومناخها السياسي. وسيتم أولاً عرض الأهداف الرئيسية والمبادئ الجوهرية للتوصيات.

2.2 الهدف الأساسي والمبادئ الجوهرية للسياسة

ينبغي أخذ كلا من البعدين الوطني والعالمي في الاعتبار عند وضع سياسات مكافحة التبغ. وستسهم سياسة الصحة العامة، إذا وضعت وصيغت بعناية واعتمدت على الأدلة والبراهين، في تحسين صحة السكان على المستويين الوطني والعالمي. ويتمثل الهدف الأساسي من إجراءات تقليل صور ومشاهد التدخين في الأفلام في: «الحد بدرجة كبيرة وبشكل دائم من تعرض الأطفال والمراهقين لمشاهد التدخين وصور التبغ في الأفلام السينمائية».

وينبغي حينئذ تقييم الخيارات التي تحقق هذا الهدف من حيث الجدوى السياسية والقانونية والاستدامة والتكلفة. ويتم هذا التقييم في ضوء مبدأين هما:

- **المبدأ الأول: البحث عن حلول جذرية «من المنبع»**

ينبغي أن تجبر السياسات صناعة السينما على تغيير سلوكياتها وذلك للحد من المحتوى الضار في المصدر «المنبع» بدلا من أن يتكبد الجمهور من المراهقين وأولياء أمورهم عناء اتخاذ بعض التدابير الوقائية «المصب». ونظرًا لوجود علاقة سببية وثيقة بين مشاهد وصور التدخين في الأفلام والإقبال على التدخين، ينبغي أن تقع مسئولية إزالة أضرار هذه المخاطر الصحية على كاهل الشركات التي تستفيد من تسويقها.

- **المبدأ الثاني: الاستفادة من الإجراءات الوطنية في تحقيق مصلحة عالمية**

قد تسهم سياسات مُتبعة في بلد معين في حماية الشباب في بلد آخر. فإذا تم الحد بدرجة كبيرة من مشاهد التدخين في الأفلام المصنفة للشباب التي تنتجها السينما في الولايات المتحدة الأمريكية، فسوف يؤدي ذلك بالتبعية إلى الحد من تعرض الأطفال والمراهقين لهذه المشاهد في دول أخرى كثيرة تحظى فيها أفلام هوليوود بشعبية طاغية. ولا يقتصر هذا الأمر فقط على الأفلام في الولايات المتحدة، بل ينطبق أيضًا على دول أخرى مثل فرنسا والهند والمملكة المتحدة، وأي دولة أخرى تنتج الأفلام السينمائية وتصدرها بكثافة. إذا استطاعت الدول التي تعتبر سوقًا رائجة لصادرات هوليوود من الأفلام تضمين مشاهد التدخين ضمن معايير تصنيف الأفلام، أو حرمان الأفلام التي تحتوي على مشاهد تدخين من الدعم المالي، أو وضع سياسات أخرى من شأنها التأثير على إنتاج وتوزيع صناعة السينما الأمريكية، ستشكل هذه الدول بذلك الأسباب والدوافع التي تحفز هوليوود وغيرها من منتجي الأفلام على تغيير ممارسات تضمين مشاهد التدخين باعتبار أن ذلك لخدمة الصالح العام العالمي. ومن المؤكد أن دول كبيرة مثل الصين والهند يمكنهما اتخاذ بعض الإجراءات المهمة التي تشكل سابقة عالمية. وفضلا عن ذلك، سيعزز أي اتجاه عالمي من قوة الدول التي لا تمتلك أسواقًا كبيرة في مجال صناعة السينما بما يكفي للتأثير مباشرة في سلوكيات الشركات متعددة الجنسيات.

3.2 التدابير المقترحة

بينما تعتبر المادة 13 بوضوح معظم مشاهد التدخين في الأفلام وسيلة للإعلان عن التبغ والترويج له، تنص مبادئها التوجيهية على ضرورة عدم الخلط بين الحظر الشامل على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته وبين أنواع أخرى مسموح بها من صور التبغ بما في ذلك الأغراض الصحفية أو الفنية أو الأكاديمية. ومن أجل ضمان عدم التحايل على أشكال صور التبغ المسموح بها من خلال نفوذ ومصالح شركات التبغ، وفي الوقت ذاته ضمان الحماية الكافية للشباب من التأثير الضار للتدخين في وسائل الإعلام الترفيهية، توصي المبادئ التوجيهية للمادة 13 بالتالي:

> ينبغي أن تتخذ الأطراف تدابير معينة بخصوص ظهور التبغ في أعمال وسائل الإعلام الترفيهية، بما في ذلك اشتراط أن يشهد الأشخاص المعنيون بعدم حصولهم على أي فوائد مقابل أي ظهور من هذا القبيل لمنتجات التبغ، وحظر استعمال علامات تجارية للتبغ يمكن التعرف عليها أو استعمال صور هذه العلامات التجارية، واشتراط عرض إعلانات مضادة للتبغ وتنفيذ نظام للتقييم أو التصنيف يضع في الحسبان ظهور منتجات التبغ. (3)

ضمان عدم تلقي أية أموال أو عمولات

المادة 13 (4) (د): «[تطالب] بالكشف عما تنفقه دوائر صناعة التبغ على أنشطة الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته التي لم تحظر بعد.......» (2) ومن أجل ضمان عدم استفادة شركات التبغ بالترويج والإعلان عن منتجاتها من خلال توظيف منتجاتها في الأفلام، تُوصي المبادئ التوجيهية للمادة 13 أيضًا أنه ينبغي للأطراف:

> تنفيذ آلية تشترط عندما تظهر منتجات التبغ في أعمال وسائل الإعلام الترفيهية أو تستعمل فيها أو تعرض فيها صور أي نمط من هذا القبيل، أن يشهد المسؤولون التنفيذيون القائمون عليها في كل شركة من الشركات التي أسهمت في إنتاج العمل الإعلامي الترفيهي المعني أو توزيعه أو عرضه بأنهم لم يحصلوا في مقابل ظهور منتجات التبغ في العمل على أي أموال أو هدايا أو دعاية مجانية أو قروض دون فوائد أو منتجات تبغ أو مساعدة بالعلاقات العامة أو أي شيء أيًا كانت قيمته. (3)

ينبغي أن تُقدم الأفلام التي تحتوي على مشاهد تدخين شهادة تُعرَض في خاتمة الفيلم تعلن فيها الشركة أنه لم يتلق أي فرد شارك في إنتاج الفيلم أي شيء ذا قيمة (أموال أو عمولات أو سجائر مجانية أو أية هدايا أخرى أو دعاية مجانية أو قروض بدون فائدة أو أي شيء من هذا القبيل) من أي فرد في مقابل استخدام أو عرض منتجات التبغ في الفيلم. ويبين الشكل رقم 3 مثال بسيط للشهادة التي يمكن عرضها في نهاية الفيلم.

الشكل 3: شهادة تظهر في نهاية الفيلم تعلن عدم تلقي أية أموال من شركات التبغ

لم يتلق أي فرد أو جهة مشاركة في هذا الفيلم أي شيء من أي شركة تبغ أو وكلائها أو أي جهة تابعة لها.

تتطلب الشهادة إقرارًا كتابيًا مصحوبًا بقسم من المدير التنفيذي المسئول في كل شركة مشاركة في إنتاج وتوزيع الفيلم يُوضَع في ملف متاح للجمهور. وينبغي أن تستند هذه الشهادة إلى إجراءات داخلية مناسبة تتسم بالشفافية في الشركات لضمان الامتثال والتنفيذ. وسيحفز ذلك القائمين على صناعة السينما لحماية أفلامهم من تأثير شركات التبغ خشية التعرض لعقوبة الحنث باليمين أو الغش. وسوف تسهم الشهادة في الحد من تأثير شركات التبغ الذي يقدم في صورة استثمارات سرية عابرة للحدود الوطنية أو تسهيلات ائتمانية لإنتاج الأفلام. ولأنها تُعتبر سندًا قانونيًا، يجب صياغة الشهادة القانونية

الأصلية التي قد تكون أطول وبها تفاصيل تقنية أكثر من اللافتة التي ستعرض على الشاشة بمشورة من خبراء قانونيين متخصصين[15]. وبسبب صعوبة التحقق من الصفقات الجانبية التي قد يعقدها المقاولون والموظفون وحتى الممثلون، فإن إزالة كل مشاهد التدخين تمامًا من الأفلام ربما يكون أفضل الطرق لتقليل التعرض القضائي للشركات التي تصدر هذه الشهادات.

ينبغي تحديد إجراء معين لمعرفة ما إذا كان الفيلم يحتوي على مشاهد تدخين وصور تبغ أم لا، وينبغي أن يكون هذا الإجراء مُوَثقًا ومُعتمدًا. كما ينبغي أن يكون إجراء الاعتماد حاسمًا وقاطعًا بمعنى ضرورة أن يشمل أي فيلم يشير إلى أو يعرض أو يلمح إلى تعاطي التبغ أو منتج من منتجاته أو نوع من أنواعه. وهناك دول كثيرة لديها بالفعل نظام رسمي أو طوعي لتسجيل الأفلام وتصنيفها والموافقة عليها وإجازتها قبل توزيعها وعرضها داخل أراضيها. وقد تُقدم هذه الدول منحًا أو إعفاءات ضريبية أو تخفيضات للنفقات أو تمويل للإنتاج أو دعم للتوزيع في مجال الإنتاج السينمائي الوطني والدولي، كما سبق عرض في القسم 3.1. أيضًا ينبغي تعديل هذه الإجراءات حتى يتم حرمان الأفلام أو البرامج التليفزيونية التي تتضمن صورًا للتبغ أو إشارات له من الدعم المالي الحكومي. وقد يكون للدول أيضًا سياسات ضريبية أو تجارية معينة فيما يتعلق بتوزيع الأفلام المستوردة (الأجنبية). وينبغي تعديل هذه الآليات الحالية بحيث تشترط تقديم شهادة تفيد عدم تلقي أية أموال أو عمولات أو منح أو مزايا مقابل الفيلم الذي يحتوي على صور تبغ ومشاهد تدخين.

وإذا هيمنت الأفلام المستوردة في بعض الدول على سوق السينما، ينبغي أن يكون هناك إجراء واضح ومباشر يشترط شهادة تُفيد عدم استلام أية أموال أو عمولات كشرط للحصول على تصريح بعرض الفيلم. حيث تشترط الدولة ببساطة أن يؤكد الموزع أن الفيلم لا يمثل انتهاكًا لسياسة الدولة في حظر إعلانات التبغ مدفوعة الأجر. وينبغي أيضًا أن تكون مصطلحات لغة التشريعات شاملة بحيث تشمل أي «مقابل» من أي نوع بما في ذلك الهدايا أو أي تبادل (ويشمل ذلك تبادل الإعلانات) أو خصومات على رسوم الخدمات (مثل خدمات الإنتاج) أو الترتيبات الترويجية أو إيجارات المنازل والسيارات، فضلا عن استلام أموال نقدية أو ائتمانية سواء على مستوى الفرد أم الشركة.

الإحجام عن تمييز علامات التبغ التجارية

من الواضح أن تمييز أسماء العلامات التجارية للتبغ في الأفلام يُعتبر شكلا من أشكال الإعلان والترويج للتبغ وفقًا للتعريفات الواردة في المادة 1 من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. بالإضافة إلى ذلك، تُوصي المبادئ التوجيهية للمادة 13 أن الحظر الشامل على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته ينبغي أن يَشمل الإعلان عن وترويج أسماء العلامات التجارية للتبغ. وتُوصِي أيضًا بتوسيع نطاق الحظر الشامل لكي يشمل وسائط ووسائل الإعلام مثل الأفلام.

---

[15] مثال للمصطلحات القانونية الموضوعية المستخدمة في الشهادات التي أعدها محاميو شركات الإنتاج السينمائي في الولايات المتحدة لصالح مركز الأبحاث والتوعية لمكافحة التبغ التابع لجامعة كاليفورنيا في سان فرانسيسكو: « لم يتلق أي شخص أو كيان شارك بأي وسيلة في تطوير هذا الفيلم أو إنتاجه أو تمويله أو توزيعه أو عرضه أو تسويقه أو أية مساهمة أخرى من خلال أية وسيلة إعلامية [في الولايات المتحدة الأمريكية] [أو في أي مكان في العالم] أي شيء ذا قيمة (بما في ذلك الأموال أو البضائع أو الدعاية أو الإعلان أو أي انتفاع أو مقابل أو حافز آخر مهما كانت طبيعته) أو أبرم أي اتفاق أو تفاهم أو أية ترتيبات أخرى فيما يخص أي مما سبق ذكره مما له علاقة بأي استخدام أو تصوير أو ظهور أو إشارة إلى منتجات تحتوي على التبغ في هذا الفيلم [أو أي فيلم آخر] أو تسويق أو استغلال ذلك الفيلم.

بينما تُعتَبر معظم الإعلانات زائلة إذ لا تدوم طويلا، تُعرَض العلامات التجارية لمنتجات التبغ التي تظهر على الشاشة مرارًا وتكرارًا في عدد متزايد من وسائط ووسائل الإعلام الأخرى مما يجعلها حاضرة في الأذهان لعقود طويلة. ولذلك، ينبغي عدم تحديد اسم أي من العلامات التجارية لمنتجات التبغ أو منتجات بالشكل التجاري المميز لعبوات التبغ أو عبوات مقلدة مشابهة لهذه الأشكال المميزة[16] أو صور علامات التبغ التجارية (مثل اللوحات الإعلانية في الطرق) في أي مشهد سينمائي. وتحت ضغط من النواب العموم في كلٍ ولاية، كتبت شركات التبغ في الولايات المتحدة الأمريكية إلى استديوهات الأفلام في هوليوود معبرةً عن احتجاجها واعتراضها على انتهاك حقوق ملكيتها الفكرية واستغلال العلامات التجارية لمنتجاتها من التبغ، بعد حدوث تلك الانتهاكات بالفعل، ولكنها لم تتخذ أية إجراءات قانونية لطلب تعويضات جراء هذا الاستغلال للمواد التي تمتلك حقوقها الفكرية. وبدورها أعلنت استديوهات السينما أنها لن تطلب أبدًا إذنًا لاستغلال هذه العلامات التجارية. ومع ذلك، ينبغي وجود قاعدة بسيطة سهلة التطبيق لتكون أكثر فاعلية في إزالة الترتيبات التي يتعذر تحديدها والتي تؤدي إلى عرض العلامات التجارية للتبغ في الأفلام على نطاق عالمي. فقد يكون الحظر الشامل على تمييز العلامات التجارية على الشاشة أفضل وسيلة مباشرة لتمديد القيود الوطنية على ظهور العلامات التجارية للتبغ في جميع وسائط وسائل الإعلام.

ضرورة عرض إعلانات قوية مضادة للتدخين

المادة 13 (4) (ب) من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ «[تطالب] بأن يصحب تحذير صحي أو تحذيرات أو رسائل أخرى ملائمة كل الإعلانات عن التبغ، وحسب الاقتضاء، كل ترويج له ورعايته..» (2) يتمثل الأسلوب المقترح وفقًا للمبادئ التوجيهية لتنفيذ المادة 13 في «اشتراط عرض إعلانات محددة لمكافحة التبغ في بداية أي عمل إعلامي ترفيهي تظهر فيه منتجات التبغ أو تستعمل أو تظهر صوره» (3).

توضح التجارب في الفصول الدراسية (34) وفي دور العرض السينمائي (73–75) أن عرض إعلان مضاد للتدخين قبل عرض فيلم يتضمن مشاهد تدخين وصور تبغ يسهم كثيرًا في توعية وتحصين كلا من المراهقين الصغار والكبار ضد التأثير الدعائي لمثل هذه المشاهد والصور في الأفلام. ينبغي عرض إعلان مؤثر ضد التدخين (وليس إعلانًا تنتجه أو توجهه شركة من شركات التبغ) قبل عرض أي فيلم يظهر فيه التبغ وفي أي قناة توزيع بغض النظر عن تصنيف الفيلم. ينبغي أن يكون الإعلان ملائمًا من الناحية الثقافية ويخاطب جمهورًا محددًا (76). وهذه الإعلانات القصيرة مهمة لأنه حتى لو تم محو كل مشاهد التدخين من الأفلام المصنفة للشباب، قد يتعرض المراهقون لصور التبغ عندما يشاهدون أفلامًا مصنفة للكبار من خلال التقنيات الرقمية الجديدة. يتعرض المراهقون في الولايات المتحدة، على سبيل المثال، لنصف عدد مرات ظهور صور التدخين من أفلام مصنفة للكبار (25)؛ أما في الدول التي تتبع معايير مختلفة لتصنيف الأفلام حيث تتيح غالبًا للشباب مشاهدة أفلام تصنف للكبار في الولايات المتحدة، يتلقى المراهقون جرعة أكبر من التعرض لصور التبغ ومشاهد التدخين. وبسبب تحول كل وسائل الإعلام إلى التقنية الرقمية وبسبب ازدياد احتمال استخدام المراهقين في دول كثيرة لهذه التقنية،

---

[16] يشير مصطلح الشكل التجاري المميز Trade Dress، وهو شكل من أشكال الملكية الفكرية، إلى الخصائص البصرية للمنتج التي يتعرف عليها المستهلك. فقد دأبت الأفلام والمسلسلات التليفزيونية التي أنتجت في الولايات المتحدة على عرض عبوات تبغ مقلدة تشبه في شكلها التجاري المميز أفضل منتجات التبغ مبيعًا مع تحوير أسمائها.

يمكن إضافة فقرات وإعلانات فعالة ضد التبغ في أشرطة وأقراص الفيديو وغيرها من قنوات التوزيع التي تشمل شبكات تليفزيون الكابل والأقمار الصناعية والمشاهدة حسب الطلب وتنزيل الملفات من شبكة الإنترنت بعد التوزيع.

يستضيف موقع مؤسسة الرئة العالمية على شبكة الإنترنت (www.worldlungfoundation.org/) عددًا من إعلانات مكافحة التبغ من دول متنوعة (77) تم انتقاؤها لإمكانية تطبيقها في مختلف أنحاء العالم، حيث ثبتت فعاليتها وتأثيرها في عدد من الدول. وقد تأكدت فعالية وقوة تأثير إعلانات حملة «الحقيقة» التي تتبناها مؤسسة الإرث الأمريكي American Legacy Foundation (www.thetruth.com/archive/)، بالإضافة إلى الإعلانات التليفزيونية التي تُنفذها ولاية كاليفورنيا في الولايات المتحدة الأمريكية (www.tobaccofreeca.com/ads.html) في إثناء الشباب عن التدخين (78–80).

ثمة اعتبارات مهمة للتشريع والإدارة في هذا النوع من الإجراءات المُتبَعة. حيث ينبغي وضع قواعد وطنية لتحديد كيفية إنتاج إعلانات مكافحة التبغ واختيارها للعرض، ومن الذي سيضطلع بأعباء فحصها ومراجعتها وتكاليفها والعدد اللازم من هذه الإعلانات لتجنب فتور الجمهور ولامبالاتهم. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي وضع قواعد لإجراءات التوزيع والرصد.

لأن هذه السياسة قد تكون الأقل تأثيرًا في الوضع الراهن على الأقل، كما إنها قد توفر لصناعة السينما الفرصة لإثبات مسؤوليتها نحو المجتمع، تغدو إعلانات مكافحة التبغ والمضادة للتدخين أيسر خطوة يمكن تطبيقها وتنفيذها. بينما تُوضح الأبحاث أن فقرات وإعلانات مكافحة التبغ لا تقلل من رأي الجمهور في فيلم معين، لكن عرضها داخل الأفلام قد يكون غير مناسب أو ملائم، مما يجعلها تسهم في نهاية المطاف في خفض الأفلام الجديدة التي تحتوي على مشاهد تدخين.

ضرورة تصنيف الأفلام التي تتضمن صور ومشاهد التبغ «للكبار فقط»

نظرًا للعلاقة السببية الوثيقة بين حجم التعرض لمشاهد التدخين على شاشة السينما وشروع الشباب في التدخين، ينبغي أن يكون الهدف الرئيسي هو الحد من مستوى مشاهدة الشباب للتدخين على الشاشة. وتظهر أغلب مشاهد التدخين التي يتعرض لها الشباب على شاشة السينما في الأفلام الملائمة للشباب. ولأن عددًا قليلا من الأطفال والمراهقين يشاهدون الأفلام المصنفة للكبار فقط، تصبح التصنيفات الرسمية التي تلائم الفيلم مع مستوى العمر طريقة فعالة للحد من رؤية المراهقين لصور التبغ ومشاهد التدخين بدون تدخل في محتوى الفيلم. وينبغي في المستقبل تصنيف أي فيلم يحتوي على صور للتبغ أو مشاهد للتدخين على أنه للكبار فقط، مع استثناء الأفلام التي تصور بشكل لا لبس فيه التأثيرات الخطيرة لتعاطي التبغ أو تصور التدخين من قبل شخصية تاريخية حقيقية كانت تدخن. ولا ينبغي إعادة تصنيف الأفلام القديمة.

يختلف سن الرشد من دولة إلى أخرى، ولكن بشكل عام، يعني تصنيف «للكبار فقط» «أنه لا يُسمَح للأفراد دون سن الرشد (18 عامًا في معظم الدول) بمشاهدة الفيلم أو أنه ينبغي أن يكون بصحبتهم أحد الوالدين أو ولي أمر بالغ». في عدد من الدول الأخرى، يتوافق تصنيف «18» أو «R–18» بشكل مباشر مع سن الرشد في هذه الدول. وفي الولايات المتحدة، يقترب تصنيف للكبار «R» بشدة من سن الرشد (لا يسمح للأفراد أقل من 17 عامًا بمشاهدة الفيلم بدون مصاحبة أحد الوالدين أو ولي أمر بالغ). ويحدد المستوى العمري التالي الذي تحدده التصنيفات المعينة تحت تصنيفات «للكبار فقط» عادة

حدًا أدنى للعمر بين 13 و15 سنة، والمثال على ذلك تصنيف «G–13» ويعني «غير ملائم للأطفال أقل من 13 سنة» في الولايات المتحدة (81). ومع ذلك، وبدون القيود التي يفرضها تصنيف «للكبار فقط» على الأفلام التي تتضمن مشاهد تدخين، كان سيُسمح بالتعرض لمشاهد التبغ أو يتم إدراج هذه المشاهد عن قصد في الأفلام الموجهة للمراهقين بين 12 و17 سنة، وهم أكثر الفئات تعرضًا لمخاطر بدء التدخين (في الولايات المتحدة يأتي معظم ما يشاهده الشباب من مشاهد التدخين على الشاشة من الأفلام المصنفة على أنها غير ملائمة للأطفال أقل من 13 سنة). ولذلك، يُوصَى بتصنيف مناسب للبالغين (مثل تصنيف «R–18» ويعني «غير ملائم لمن هم أقل من 18 سنة») للأفلام التي تتضمن صور تبغ ومشاهد تدخين.

بشكل عام تُوضع أنظمة التصنيف حسب العمر وفقًا للضمانات الوطنية لحرية التعبير. ولذلك، لا يثير إدراج مشاهد التدخين ضمن معايير التصنيف الحالية أية مشكلات تتعلق بالحقوق أو الرقابة.

ليس من الضروري أن يكون نظام التصنيف فعالا بنسبة 100% في الحد من تعرض الشباب لمشاهد التبغ حتى يُحدث فارقًا. وبقدر مشاهد التدخين التي يحذفها المنتجون من أفلامهم لكي تحصل على تصنيف ملائم للعرض للشباب في أسواقها الوطنية، سيقل بالمقدار نفسه مدى تعرض الشباب لمشاهد تعاطي التبغ على الشاشة في الأفلام التي يوزعها كبار الموزعين على مستوى العالم.

حرمان المنتجات الإعلامية التي تتضمن مشاهد تدخين من الدعم المالي الحكومي

يتعارض تقديم الدعم المالي العام للمنتجات الإعلامية التي تُروج لتحفيز الشباب على التدخين مع المادة 13 في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ ومبادئها التوجيهية. إذ ينبغي أن يتسق الدعم العام والسياسات العامة المساندة لمنتجي الوسائط الإعلامية مع المقتضيات الأساسية للصحة العامة لحماية السكان من الترويج للتبغ، كما ينبغي أن تتسق أيضًا مع المادة 13 في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، حتى لو كان مبرر الدعم هو الحفاظ على التراث الثقافي أو المنافسة التجارية. من واقع تعريفها، تنقل برامج الدعم المالي الحكومي الأصول العامة إلى جهة خاصة لتحقيق منفعة عامة، ولذلك تتضمن عادةً القوانين واللوائح التي تُنظم الدعم العام للإنتاج الإعلامي أو تستبعد أنواعًا معينة من إنتاج الوسائط والمحتوى الإعلامي. ومن ثم ينبغي تعديل شروط ومواصفات برامج الدعم لحرمان إنتاج أي وسائط أو محتوى إعلامي يتضمن أو يشير إلى تعاطي التبغ أو يصور منتجًا من منتجات التبغ أو أدوات نيكوتين غير دوائية أو أسماء ماركات التبغ أو علاماتها التجارية أو مطبوعات وأدوات التسويق من أي شكل من أشكال الدعم المالي الحكومي لتطوير المشروعات الإعلامية أو إنتاجها أو تسويقها أو توزيعها ويشمل ذلك المنح أو القروض أو الاستثمارات أو الخصومات على المصروفات أو الإعفاءات الضريبية أو المحاباة في المعاملة الضريبية أو التجارية.

4.2 الاستراتيجيات المُتبَعة مع الأفلام القديمة

قد تظل الأفلام عالقة في أذهان الناس لعقود طويلة بعد عرضها لأول مرة، ومن ثم ينبغي على الأقل التفكير في إضافة لافتات تحذيرية ورسائل ضد التدخين على أشرطة الفيديو وأقراص الرقمية عالية الكثافة DVD للأفلام القديمة. وبصفة عامة، تتقادم معظم الأفلام سريعًا وتضعف جماهيريتها، وتمثل الأفلام القديمة نسبة محدودة من سوق الأفلام الرائجة لدى الشباب، ولذلك فإن إعادة تصنيف الأفلام القديمة عملية غير مجدية.

العوامل التي تجعل تصنيف الأفلام حسب العمر في دولة ما عاجزًا عن تقليص مستوى التعرض لمشاهد التبغ (وهي مشاهدة الأفلام غالبًا على أشرطة وأقراص الفيديو، وانتشار القرصنة، وعدم تطبيق معايير التصنيف) هي نفسها العوامل التي تجعل محاولة حظر استيراد الأفلام التي بها مشاهد تدخين أمرًا غير مفيد أو مجد من الناحية العملية. وينبغي أن تتضمن الأفلام المستوردة قبل توزيعها إعلانًا قويًا مضادًا للتدخين قبل بداية الفيلم، وشهادة بعدم تلقي أي منفعة أو مزايا مالية في خاتمة الفيلم مدعومة بشهادة قانونية من شركات الإنتاج الأصلية والموزعين. ويجب أيضًا تصنيفها «للكبار فقط».

5.2 تدابير ضعيفة التأثير

حجب صور التبغ

البكسلة أحد أساليب تحرير الصور والفيديو، التي يتم من خلالها تشويه جزء من الصورة عن طريق عرضها بجودة ضعيفة ودقة منخفضة بشكل ملحوظ. وهذه الطريقة في الأصل من الأساليب المُستخدمة في مجال الرقابة. ومع ذلك، رغم إمكانية تعتيم أو تشويه صورة السيجارة في المشهد، في الغالب لا يؤتي هذا الأسلوب ثماره على النحو المرغوب لأن المشاهدين يستطيعون استنتاج أن الشخصية تدخن بالفعل. بالإضافة إلى ذلك وعلى النقيض من الفقرات الإعلانية القصيرة المكافحة للتدخين التي تُعرض قبل بداية الفيلم، لا تثير بكسلة الصور التفكير النقدي المعارض عند الجمهور عن صور التبغ ومشاهد التدخين في الفيلم. ورغم أنه لا توجد دراسات حتى الآن تؤكد ذلك، يفضي التحليل المنطقي إلى نتيجة مفادها أن بكسلة الصور قد تلفت الانتباه لهذه الصور والمشاهد. وقد يترتب على استخدام طريقة طمس أو تعتيم صور التبغ (في مقابل ضمان عدم عرضها من الأساس) تأثير عكسي يتمثل في إثارة رغبة المراهقين في التدخين كتعبير عن السلوك المتمرد.

إذا كان الأمر يتطلب سياسة تُستخدم في مرحلة ما بعد تسويق الأفلام، يُفضل استخدام فقرات إعلانية مكافحة للتدخين ذات فعالية مؤكدة ومجربة بدلا من بكسلة الصور أو تعتيمها أو تشويهها أو تضمين التحذيرات الصحية الجافة داخل الفيلم.

6.2 تدابير لا يُنصح باتخاذها

تدابير جزئية أو ذاتية

ينبغي أن تتسم السياسات بالوضوح وسهولة التفسير وقابلة للتنفيذ بشفافية وذلك حتى تكون فعالة ومجدية. على سبيل المثال، يمكن تطبيق قاعدة تستثني الشخصيات التاريخية الواقعية التي كانت تدخن بالفعل (مثل وينستون تشيرشل) من حظر مشاهد التدخين على نحو فعال. ولكن لا يمكن تطبيق قاعدة تمنح استثناءً عامًا لكل «الشخصيات التاريخية». وهناك تسميات تُعتبر أمثلة لمعايير من المستحيل تحديدها مثل «التدخين لا مبرر له»، و«تفشي التدخين»، و«فتنة التدخين»، و«صور إيجابية للتدخين»، و«صور تهون من التدخين»، و«مقالات تبرر التدخين»، و«التدخين الملائم تاريخيًا»، و«تبرير التدخين». وتعني هذه المصطلحات الغامضة أن صناع السينما وسلطات تصنيف الأفلام لن يتمكنوا من معرفة الأفلام التي تتسق أو لا تتسق مع هذه السياسات؛ حيث يترك هذا النهج الباب مفتوحًا للتخمينات والاجتهادات الفردية، ويفتقر إلى الشفافية، ويؤدي إلى نتائج غير متماثلة ومتضاربة.

وتنشأ الإشكالية نفسها بسبب الشروط العامة التي تطلب هيئات التصنيف والتقييم «بالنظر» فحسب في مشاهد التدخين في الأفلام دون أن توفر مبادئ توجيهية محددة. ولقد أظهرت التجربة في الولايات المتحدة أن مثل هذه السياسات الغامضة والمبهمة ليس لها أي تأثير فعلي على تقليل مدى تعرض الشباب لمشاهد التدخين على شاشات السينما (82). في مايو عام 2007، قالت جمعية السينما الأمريكية إنها ستدرس إضافة شروحات وعبارات وصفية مثل «تفشي التدخين» أو «فتنة التدخين» إلى تقييمات بعض الأفلام بدون «التهوين من السياق» (83، 84)[17]. فمثل هذه العبارات الوصفية تفشل في نقل التأثير الضار لصور التبغ ومشاهد التدخين في الأفلام السينمائية. فمقدار التعرض التراكمي لمشاهد التدخين في الأفلام وليس مقدار التدخين في فيلم معين هو الذي يشكل التأثير على المراهقين، ولهذا لا يوصى باعتماد معايير ذاتية لتصنيف الأفلام التي تتضمن مشاهد التبغ بما في ذلك الاستثناءات الفضفاضة.

المربع 3. اعتراف منظمة الصحة العالمية المبكر بمشكلة التدخين في الأفلام: اليوم العالمي لمكافحة التبغ في عام 2003

أقرت منظمة الصحة العالمية خطورة التدخين في الأفلام كمشكلة مهمة تستحق اتخاذ رد فعل جاد وحاسم تجاهها. وفي عام 2003، اختارت منظمة الصحة العالمية شعار «سينما بلا تبغ، وموضة بلا تبغ» في احتفالها السنوي باليوم العالمي لمكافحة التبغ. وناشدت المنظمة صناعة الترفيه، وبوجه خاص صناعات السينما والموضة، بالامتناع عن الترويج لمنتجات تقتل شخصًا كل ثانية. وحظيت هذه المناشدة بدعم مشروع أفلام بلا تدخين (انظر موضوع استجابة الولايات المتحدة أدناه)، ووجهت الدعوة بشكل خاص لكل من هوليوود وبوليوود للانضمام إلى مبادرة متعددة الجنسيات للحد بشكل فعال من مشاهد التدخين في الأفلام. لمعرفة مزيد من المعلومات حول ذلك الحدث الماضي، يرجى زيارة الرابط:

www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2003/en/index.html

[17] لم تشر قواعد التصنيف والتقييم المنشورة (اعتبارًا من 1 يناير/كانون الثاني عام 2010) التي حددتها جهة اسمها «إدارة التصنيف والتقييم» تديرها جمعية السينما الأمريكية (وهي مؤسسة خاصة) بالتعاون مع الرابطة الوطنية لملاك دور العرض من قريب أو من بعيد إلى التبغ أو التدخين أو السجائر.

3. استجابات الدول

بحلول عام 2011، شرعت دول عديدة في اتخاذ إجراءات ملموسة للحد من تصوير التبغ في الأفلام، سواء في المسارح ودور العرض أو من خلال قنوات الأفلام الثانوية مثل أقراص الفيديو عالية الكثافة DVD والإنترنت وشبكات تليفزيون الكابل والأقمار الصناعية. وسنتناول في هذا القسم بمزيد من التفصيل الإجراءات التي اتخذتها هذه الدول دون تقييم مدى التزامها بتوصيات المبادئ التوجيهية لتنفيذ المادة 13من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ أو توصيات هذا التقرير.

يتنامى الاهتمام بسرعة بهذا الجانب من مكافحة التبغ على المستويين الوطني ودون الوطني. ففي كثير من الحالات، كانت منظمات المجتمع المدني، مثل المنظمات غير الحكومية، هي التي تثير هذه القضية، انطلاقًا من إدراكها لهذه الفجوة المهمة في جهود مكافحة التبغ، وبدأت تتبنى الدعوة للمطالبة باتخاذ المزيد من الإجراءات. وفي الحالات الأخرى، بدأت الحكومات تدرس هذه المسألة عن كثب.

- في كندا، منذ عام 2005، تحالفت معًا المنظمات غير الحكومية المهتمة بالصحة على المستوى الوطني وعلى مستوى المقاطعات في أونتاريو (تورنتو)، وكولومبيا البريطانية (فانكوفر)، وكيبيك (مونتريال)، بمشاركة إدارات الصحة المحلية في الغالب لإجراء دراسات مسحية على محتوى الأفلام، وتقييم تصنيفاتها، وتوثيق الإعانات المالية العامة الممنوحة للأفلام التي تتضمن مشاهد تدخين، ودعم تطبيق أفضل الممارسات (26). ثم أرسلت هذه المنظمات ما توصلت إليه من قرارات وتوصيات إلى صناع السياسات في الهيئات والمؤسسات الحكومية الأخرى المعنية بتصنيف الأفلام والسياسة الضريبية، وشرعت في إجراء استطلاعات للرأي العام وحملات التوعية والتثقيف الجماهيرية لدعم تغيير السياسة (85).
- في الصين، بعد أن نشرت منظمة غير حكومية في بكين (86) العديد من الدراسات المسحية على محتوى الأفلام، أصدرت الحكومة المركزية قرارًا في عام 2011 بحظر صور معينة للتبغ في الأفلام والبرامج التليفزيونية، وحثت بشدة منتجي السينما والتليفزيون في ربوع البلاد على منع أو تقليص صور التبغ ومشاهد التدخين.
- في الهند، ابتداء من شهر يوليو/تموز من عام 2011، تُجري وزارة الصحة ورعاية الأسرة مشاورات مستمرة ومتواصلة مع وزارة الإعلام والإذاعة حول اَلتعامل مع صور التبغ في الأفلام مستقبلا، ضمن مناقشات واسعة النطاق حول مراجعة نظام تصنيف الأفلام بشكل عام.
- في كينيا، يقوم المجلس الكيني لتقييم الأفلام بدور الجهة التنظيمية الحكومية للأفلام المخصصة للعرض الجماهيري والتوزيع والبث. ويفحص المجلس ضمن صلاحيات أخرى درجة وتواتر استخدام منتجات التبغ في الأفلام لكي يُحدد مستوى ملاءمتها لكل مرحلة عمرية، رغم أن وزن وأهمية هذه المعايير في التقييم النهائي للفيلَم ليست واضحة. وفي إطار التزام كينيا بتطبيق قرار الحظر الشامل على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته الذي صدر في 2007، يمنع المجلس بوضوح ظهور التبغ وعلاماته التجارية في المنتجات الكينية الإعلامية والترفيهية.
- في اليوم العالمي لمكافحة التبغ عام 2011، حث وزير الصحة الماليزي صناع السينما على تجنب مشاهد التدخين لحماية شباب الأمة (87).

- في نيجيريا، وهي من رواد إنتاج أقراص وأشرطة الفيديو في المنطقة، أقر مجلس الشيوخ في عام 2011 تشريعًا يحظر تصوير أي من منتجات التبغ في أي وسيط إعلامي بما في ذلك «الأفلام [و] ظهور العلامات التجارية لمنتجات التبغ» (88).
- في عام 2009، منعت جمهورية جنوب أفريقيا، في إطار الحظر الشامل على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته، تصوير منتجات التبغ أو الإشارة إليها أو إلى علاماتها التجارية في مقابل مبالغ نقدية أو أي مقابل أي مزايا أخرى، وذلك في جميع وسائل الإعلام والترفيه. ويُستثنى من ذلك الأفلام وأشرطة وأقراص الفيديو التي تُذاع خارج جمهورية جنوب أفريقيا ولا تستهدف في المقام الأول المواطنين الذين يقطنون في الدولة.
- في المملكة المتحدة في عام 2009، بدأ مجلس ليفربول، الذي لديه أعلى معدل للإصابة بسرطان الرئة في البلاد، التفكير في اتخاذ إجراء يتجاوز به التصنيفات الوطنية للفيلم وتصنيف الأفلام التي تحتوي على مشاهد تدخين كأفلام للكبار. قرر المجلس في عام 2010 تأجيل البت في هذا الإجراء حتى تثبت المملكة المتحدة بالبراهين القاطعة العلاقة الوثيقة بين تصوير التدخين على الشاشة وتدخين الشباب، وتم ذلك في يوليو/تموز من عام 2011 (45)، وعقدت الحكومة في مستهل عام 2011 مشاورات ومداولات وطنية حول مشكلة التدخين على شاشات السينما كاستجابة جزئية للإجراءات التي تبنتها ليفربول.
- في الولايات المتحدة الأمريكية، في عام 2009، أعلنت مراكز مراقبة الأمراض والوقاية منها بدعم من المنظمات غير الحكومية الرائدة المعنية بالصحة الوطنية أنها سوف ترصد تعرض المراهقين لصور التبغ على الشاشة (89)، ونشرت نتائج هذا الرصد في عامي 2010 و2011 في دوريتها واسعة الانتشار تقرير الأمراض والوفيات الأسبوعي (7، 89). وجعلت وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية خفض تعرض الشباب لمشاهد التدخين في الأفلام على رأس أولوياتها ضمن الاستراتيجية الرسمية لمكافحة التبغ التي أقرتها الدولة عام 2010 (90)، وفي عام 2011، تبنت مراكز الولايات المتحدة لمراقبة الأمراض والوقاية منها سياسة الحلول الأربعة (التي تتضمن تصنيف الأفلام بمشاهد التدخين كأفلام للكبار «R») التي حددتها منظمة الصحة العالمية في هذا التقرير، كما دعت مراكز الولايات المتحدة لمراقبة الأمراض والوقاية منها إلى اتساق برامج الإعانات الحكومية للأفلام مع برامج الصحة العامة من خلال حرمان أفلام التبغ من الإعانات المالية الحكومية (7).

1.3 الصين

اتخذت الصين، الدولة التي يعيش في ربوعها أكبر عدد من المدخنين على مستوى العالم، إجراءات للحد من عدد مشاهد التدخين التي تعرض على الشاشة سواء في الأفلام السينمائية أو المسلسلات التليفزيونية. لقد أصدرت إدارة الدولة للإذاعة والسينما والتليفزيون (سنشير إليها باسم إدارة الإذاعة والسينما والتليفزيون) في عام 2006 قرارًا بتسجيل (ملخص) النصوص السينمائية وإدارة الأفلام السينمائية الذي يشترط حذف أو تعديل مشاهد التدخين «المفرط» في الأفلام، ومنح القرار لجنة مراجعة الأفلام التابعة لإدارة الإذاعة والسينما والتليفزيون صلاحية إصدار تراخيص الأفلام أو طلب التعديلات في الأفلام التي روجعت (91). في عام 2008، جددت إدارة الإذاعة والسينما والتليفزيون تأكيدها على هذا الشرط في نشرة إعادة صياغة معايير مراجعة الأفلام التي ورد فيها قرار عام 2006. ونقحت المعايير مرة أخرى، وفي 2009، أصدرت إدارة الإذاعة والسينما والتليفزيون نشرة تشديد

الرقابة على مشاهد التدخين في المسلسلات التليفزيونية، واشترطت النشرة على وجه التحديد تقليص مدة مشاهد التدخين وحظرت مشاهد التدخين التي تتضمن أطفالا قُصَّر، فضلا عن حظر أي نوع من الإعلان عن التبغ في التليفزيون. ولا يمكن ترشيح المسرحيات التليفزيونية التي تتضمن عددًا كبيرًا من مشاهد التدخين في «أنشطة التقييم الممتاز» التي تقوم بها إدارة الإذاعة والسينما والتليفزيون.

أصدرت إدارة الإذاعة والسينما والتليفزيون في عام 2011 نشرة تشديد الرقابة على مشاهد التدخين في الأفلام والمسلسلات التليفزيونية والتي حلت محل نشرة 2009، وعززت التدابير المتخذة للحد من مشاهد التدخين على الشاشة. وأكدت النشرة حقيقة التأثير السلبي لمشاهد التدخين المنتشرة على الجمهور، خاصة الأطفال، وأن هذه المشاهد لا تتسق مع هدف الحكومة الرامي للحد من تعاطي التبغ. وتشترط النشرة على المنتجين تقليص خطوط الحبكة الدرامية والمشاهد التي تتضمن التبغ وإظهار التدخين فقط عند الضرورة لأسباب فنية أو تطور الشخصية. وتضمنت النشرة عدة تدابير أخرى محددة للأفلام والمسلسلات التليفزيونية هي:

- حظر تحديد علامات التبغ التجارية المميزة وأي محتويات ذات صلة بها والإعلانات المقنعة عن التبغ؛
- يجب ألا تصور مشاهد التدخين في الأماكن العامة أو غيرها من الأماكن التي يُحظر فيها التدخين أو الأماكن التي بها لافتات وعلامات ممنوع التدخين؛
- يجب عدم إظهار مدخنين من القصر أو الصغار في مشاهد الفيلم، وينبغي ألا يُسمح لهم بالتواجد في الأماكن التي يوجد فيها مدخنون؛
- ينبغي تقليص عدد ومدة مشاهد التدخين في الأفلام والمسلسلات التليفزيونية؛
- سوف تُمعِن إدارة الإذاعة والسينما والتليفزيون ونظراؤها المحليون النظر في عدد مشاهد التدخين قبل منحَ الفيلم أو الدراما التليفزيونية ترخيص العرض الجماهيري.

تُوصي النشرة أيضًا منتجي السينما والتليفزيون بضرورة محاولة البحث عن أشكال فنية أخرى للتعبير لا تَتضمن التدخين وضرورة تعديل مشاهد التدخين المتبقية حتى تكون قصيرة وقليلة بقدر الإمكان.

من الضروري أن تضطلع إدارات المحطات الإذاعية والتليفزيونية في المقاطعات، وتليفزيون الصين المركزي، وقسم التجهيزات الفنية في شعبة الدعاية التابعة لإدارة السياسة العامة في جيش التحرير الصيني جميعًا بمسؤولياتهم في الإدارة والإشراف وحث المنتجين في حدود سلطات واختصاصات كل منهم على أن تكون المسلسلات التليفزيونية خالية من مشاهد التدخين وتوجيه المخرجين والممثلين لعدم تصوير مشاهد التدخين. وينبغي أن تكثف وكالات مراجعة الأفلام ومؤسسات إذاعة الدراما التليفزيونية في المقاطعات من جهودها في مجال نقد وتقييم الأفلام والمسلسلات التليفزيونية قبل عرضها ومحاولة حذف أو ترشيد مشاهد التدخين التي تظهر في هذه الأفلام أو المسلسلات (92).

رغم أن الصين تعرض الأفلام الأجنبية على أراضيها، بما في ذلك أفلام هوليوود الناجحة، لا تحدد نشرة 2011 بوجه خاص الوسائط الترفيهية المستوردة من دول أخرى. ولكن الأفلام الأجنبية التي تُعرَض في الصين تلتزم بالفعل بتطبيق المادة 23 من قرار عام 2006 الخاص بتسجيلٍ (خلاصة) النصوص السينمائية وإدارة الأفلام السينمائية، ويتطلب ذلك مراجعة الأفلام المستوردة وفقًا للقسم 3 من القرار، حتى يمكن تطبيق القيود على مشاهد التدخين في الأفلام المستوردة أيضًا.

من المهم أن ندرك أن استمرار وتواصل الجهود التي تقوم بها الرابطة الصينية لمكافحة التبغ ساهم في خروج هذه التشريعات التي أقرتها إدارة الإذاعة والسينما والتليفزيون للنور من خلال جذب انتباه واهتمام الجمهور لهذه القضية. لقد استفادت الرابطة بمهارة فائقة من البيانات التي توضح زيادة مستويات مشاهد التدخين في الأفلام والمسلسلات التليفزيونية الصينية. ونسقت الرابطة لعقد مؤتمرات صحفية مشتركة ونظمت اجتماعات للمشاهير، بما في ذلك نجوم السينما، لتأييد ضرورة إصدار تشريعات للحد من هذه الصور والمشاهد. وقد أعرب العديد من المخرجين، استجابة للمبادرات التي أطلقتها الرابطة الصينية لمكافحة التبغ، عن استعدادهم لتحمل المزيد من المسؤولية عن طريق الحد من مشاهد التدخين في أفلامهم. وفي عام 2010، أرسلت أيضًا الرابطة الصينية لمكافحة التبغ رسائل مفتوحة إلى إدارة الإذاعة والسينما والتليفزيون للمطالبة بحظر التدخين على الشاشة. وعندما أعلن عن القرار في عام 2011، عقدت الرابطة مؤتمرًا صحفيًا للإشادة بالنشرة الجديدة ولاقتراح اللوائح التنفيذية التفصيلية. وقد أعلنت إدارة الإذاعة والسينما والتليفزيون أنها ستواصل تنقيح القرار بهدف إضافة المزيد من المبادئ التوجيهية التنفيذية المحددة.

2.3 الهند

أصدرت الحكومة الهندية في عام 2003 قانونًا شاملا للتبغ، هو قانون تنظيم السجائر ومنتجات التبغ الأخرى COTPA، الذي يتضمن حظرًا على الترويج للتبغ، والدعاية المباشرة وغير المباشرة لمنتجاته (93). ولأن سوق السينما الهندية تكاد تخلو نسبيًا من مشاهد التدخين المتغلغلة في الأفلام الأمريكية مقارنة بمعظم الدولة الأخرى، أجرت منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة ورعاية الأسرة دراسة شاملة عن التبغ وصناعة السينما الهندية المحلية في عام 2003، قبل صدور قانون تنظيم السجائر ومنتجات التبغ الأخرى. ولقد خلصت الدراسة إلى نتائج عديدة هي (66):

- يحتوي 76% من أفضل 395 فيلمًا في قائمة أعلى الأفلام تحقيقًا للإيرادات في الفترة بين عامي 1990 و2002 على صور تبغ ومشاهد تدخين؛
- ارتفعت مشاهد التدخين التي يؤديها كبار الممثلين من 22% (في 1991) إلى 54% (في 2002)؛
- تمثل العلامات التجارية لمنتجات التبغ أقل من 3% من مشاهد التبغ في عام 2002، وشهد عام 2002 أكثر من نصف كل مرات ظهور العلامات التجارية التي تسوقها شركة التبغ الهندية، الشريكة للشركة البريطانية الأمريكية للتبغ منذ وقت طويل، وذلك قبل إصدار القانون الوطني لحظر الإعلان عن التبغ وغزو شركة فيليب موريس إنترناشيونال للسوق الهندي بشكل كامل.

بعد أن فرض قانون تنظيم السجائر ومنتجات التبغ الأخرى حظر إعلانات التبغ في وسائل الإعلام الأخرى في عام 2004، أُجريت دراسة ثانية أثبتت حدوث تغييرات في مشاهد التدخين في أفلام بوليوود (94). وتوصلت الدراسة إلى ما يلي:

- من بين 110 فيلم ناطق باللغة الهندية أُنتجت في عامي 2004 و2005، عرض 89% منها مشاهد تعاطي التبغ؛
- ارتفعت نسبة مشاهد التدخين التي يؤديها كبار الممثلين إلى 76% من الأفلام؛
- من بين الأفلام التي تحتوي على مشاهد التدخين في عامي 2004–2005 (41% من الأفلام التي شملتها عينة الدراسة)، تضمنت 46% منها علامات تجارية لمنتجات التبغ؛ وعرضت 85%

من أفلام التبغ إما علامات تجارية لمنتجات الشركة البريطانية الأمريكية للتبغ/الشركة الهندية للتبغ (85%) أو منتجات شركة فيليب موريس إنترناشيونال (27%)؛ بينما اكتسحت سجائر مارلبورو وهي من منتجات شركة فيليب موريس إنترناشيونال الظهور في الأفلام ذات الميزانية الضخمة.

أظهرت الدراسة «السابقة» أن الأفلام الشهيرة من شمال وجنوب الهند تماثل الأفلام الأمريكية من حيث احتوائها على صور التبغ في جوانب رئيسية، منها تأثيرها على اتجاهات الشباب نحو التدخين. أما الدراسة «اللاحقة» فقد توصلت إلى أن تصوير التبغ، بما في ذلك ظهور العلامات التجارية، قد ازداد بصورة ملحوظة في أعقاب حظر الإعلان عن التبغ في وسائل الإعلام الأخرى.

في عام 2005، تم تنقيح القواعد التي تضمنها قانون تنظيم السجائر ومنتجات التبغ الأخرى لمواجهة تحدي التدخين في الأفلام. وعندما بدأ سريان حظر الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته، وضعت شركات التبغ استراتيجيات تسويقية جديدة للمراوغة والتحايل على القانون. ولقد جذبت انتهاكات حظر الإعلان عن التبغ اهتمام وزارة الصحة ورعاية الأسرة، ومن بين هذه الانتهاكات زيادة ظهور مشاهد التدخين وعلامات التبغ التجارية في الأفلام. وبناء على ذلك، عدلت الهند القواعد التي نص عليها قانون تنظيم السجائر ومنتجات التبغ الأخرى لتوضيح المتطلبات وضمان الامتثال التام للقانون. وشملت التعديلات حظرًا على كافة صور ومشاهد جميع منتجات التبغ وتعاطيها في الأفلام أو على شاشات التليفزيون.

- يحظر على أي فرد أو شخصية تشارك في الأفلام السينمائية أو البرامج التليفزيونية عرض منتجات التبغ أو تعاطيها. وإذا كانت الأفلام والبرامج التليفزيونية التي أنتجت قبل إقرار تعديلات القانون تتضمن مشاهد تدخين وتعاطي أنواع أخرى من التبغ، فإنها ملزمة بوضع تحذيرات صحية في موضع بارز في الجزء السفلي من شاشة السينما أو التليفزيون بخط مقروء باللون الأسود على خلفية بيضاء. وينبغي أن يكون نص التحذير «التدخين يُسبب السرطان» أو «التدخين قاتل» في مشاهد تعاطي التبغ عن طريق التدخين، أو «التدخين يُسبب السرطان» أو «التدخين قاتل» بالنسبة لمشاهد تعاطي التبغ عن طريق المضغ وغيرها من الأشكال الأخرى. ويجب أن تكون التحذيرات الصحية باللغة أو اللغات المُستخدَمة في الفيلم أو البرنامج التليفزيوني.
- حالما كانت أسماء العلامات التجارية لمنتجات التبغ أو شعاراتها جزءًا من الصور المطبوعة في أي شكل من أشكال الطباعة أو الإعلانات الخارجية في فيديو سيتم بثه عبر أي وسيلة من وسائل أو وسائط الإعلام الإلكترونية، يجب إلزام وسيلة الإعلام هذه بقص أو طمس أو إخفاء اسم العلامة التجارية أو شعارات منتجات التبغ للتأكد من عدم ظهورها بوضوح (95).

كان من المقرر أن تطبق وزارة الإعلام والإذاعة هذه القواعد، إذ أكدت الوزارة على الحاجة لمزيد من المرونة، وعلى عدم تقييد حرية التعبير في صناعة السينما والترفيه. وكان من المقترح أنه ما دام هناك مسوغ درامي تفرضه الروح الإبداعية للنص لمشاهد التدخين في العمل الفني، سيقوم المجلس المركزي لاعتماد الأفلام في الهند بوضع علامة «A» أي للكبار فقط على الفيلم مشيرًا إلى أنه مخصص للكبار فقط، ومن ثم يحظر دخوله لأي فرد أقل من 18 عام. وفي أكتوبر/تشرين الأول 2006، وبعد العديد من المشاورات الداخلية، خففت وزارة الصحة ورعاية الأسرة من حدة القواعد لتسمح بظهور التبغ في بعض الظروف والمواقف المعينة مصحوبة بتحذيرات محددة.

- يجب وضع عبارات تحذيرية مثل «التدخين يؤدي إلى الوفاة»، أو «التدخين يسبب السرطان» أو «التبغ قاتل» أو «التبغ يسبب السرطان» أسفل مشاهد التدخين أو تعاطي التبغ.

- يجب عرض إعلانات أو فقرات دعائية ضد التبغ، على ألا يقل مدة عرضها عن 30 ثانية، في بداية الأفلام والبرامج التليفزيونية ووسطها ونهايتها، المحلية أو المستوردة على حد سواء، التي تم إنتاجها قبل نشر التعديلات الجديدة للقواعد، والتي عرضت في دور السينما أو تم بثها على الهواء عبر شاشات القنوات التليفزيونية، باستثناء:

- الأفلام الوثائقية المحلية أو المستوردة وإعلانات الخدمات العامة التي تحتوي على مشاهد التدخين وتعاطي التبغ سواء عرضت في دور السينما أو قنوات التليفزيون المحلي إذا كانت تبين بوضوح لا لبس فيه أخطار التبغ وعواقب التدخين.

- التغطية التليفزيونية الحية للأخبار، والمقابلات المتعلقة بالأحداث المعاصرة، والاجتماعات العامة، والمسابقات الرياضية، والفعاليات الثقافية، وغيرها التي يظهر فيها مشاهد تعاطي التبغ بشكل «عفوي تمامًا وغير مقصود بالمرة».

- حيثما كان هناك مبرر درامي لصور التبغ أو ظهور إحدى الشخصيات التاريخية الحقيقية في العمل كانت تدخن التبغ بالفعل، سيتم تصنيف الفيلم أو البرنامج التليفزيوني سواء كان محلي أو مستورد للكبار فقط – فئة «A» – على أن يكون ذلك مصحوبًا بما يلي:

- تبرئة ذمة مسجلة للممثل الذي ظهر يدخن في هذه المشاهد يذكر فيها أضرار التدخين وتعاطي التبغ؛

- تحذير صحي ضد التبغ على شريط متتابع يُعرض قبل مشهد التدخين بدقيقة كاملة ويستمر عرضه بعد المشهد لمدة دقيقة كاملة.

عارضت إحدى شركات الإنتاج السينمائي في بوليوود جهود الحكومة الهندية لإنتاج أفلام خالية من التدخين للمعارضة أمام ساحات القضاء في محكمة الولاية العليا، وفي فبراير/شباط 2008 أصدرت الهيئة القضائية المكونة من قاضيين حكمًا منقسمًا في القضية. وفي يناير/كانون الثاني 2009، أصدر قضاة محكمة الولاية العليا بإلغاء القوانين التي تحظر ظهور مشاهد التدخين في الأفلام. ولكن الحكومة الهندية تقدمت بطلب لنقض هذا الحكم في 2009 أمام محكمة الدولة العليا استنادًا إلى الدستور الذي يسمح بفرض قيود مقبولة من أجل الحفاظ على الصحة العامة. وبناءاً عليه قضت محكمة الدولة العليا بتعليق حكم محكمة الولاية العليا. وبالتالي، قررت الحكومة إصدار قوانين الأفلام الخالية من التدخين وعقدت مفاوضات مع وزارة الإعلام والإذاعة من أجل التوصل إلى اتفاق بشأن القواعد المقترحة لتصبح عملية وقابلة للتطبيق. وهذه المفاوضات مستمرة منذ يوليو/تموز 2011، وتتضمن شروط وضع تحذيرات من التبغ وتوضيح المعايير الموضوعية لأي استثناء مقترح من قواعد الأفلام الخالية من التدخين. وقد حدث هذا ضمن مناقشات واسعة حول تعديلات النظام الكلي لتصنيف الأفلام في الهند. ومما زاد من أهمية مثل هذه المفاوضات، ما أثبتته نتائج دراسة حديثة منشورة أكدت أنه كلما زاد تعرض المراهقين في الهند لمشاهد التدخين في شاشات السينما، زادت احتمال شروعهم في التدخين (46).

تعرض الأفلام الهندية في أكثر من مائة دولة على مستوى العالم، ويلتف حولها 25 مليون هندي ممن يعيشون بالخارج، ويمثلون قطاعًا كبيراً من جمهور المعجبين في الدول الصناعية الكبرى. كما ينطوي دخول سوق الأفلام الهندية على فرصة كبيرة للنمو لصناعة السينما بالولايات المتحدة الأمريكية.

ولهذه الأسباب، قد يكون للقيود والقوانين الوطنية في الهند أثرها العالمي في تقليل تعرض الشباب لصور التبغ ومشاهد التدخين.

3.3 المملكة المتحدة: المبادرات الوطنية ودون الوطنية

في 2011، بدأت الحكومة في المملكة المتحدة دراسة التدابير الممكنة من أجل تقليل ظهور التبغ ومشاهد التدخين في الأفلام بعد أن بدأت العديد من المبادرات على المستوى دون الوطني تتشكل وتعلن عن نفسها في مدينة ليفربول.

تنفيذًا لبنود قانون الإعلان عن التبغ والترويج له بالمملكة المتحدة، تم إيقاف ظهور مثل هذه الإعلانات في الصحافة المطبوعة أو على اللافتات الإعلانية أو بالبريد المباشر في 2003، كما توقفت حملات رعاية البطولات والفعاليات الرياضية في يوليو/تموز 2005. ومع هذا، تظل الأفلام والسينما من القنوات المهمة التي يتعرض من خلالها الشباب في المملكة المتحدة بصفة منتظمة لصور ومشاهد مشجعة على التدخين.

قام مركز الدراسات لمكافحة التبغ في جامعة نوتينجهام بتقدير عدد مرات مشاهدة الشباب لمشاهد التدخين وصور التبغ في الأفلام السينمائية في المملكة المتحدة. وقدر الباحثون من خلال دمج البيانات التاريخية وبيانات إيرادات دور العرض المتاحة وبيانات عن عدد مشاهد التدخين في الأفلام التي أنتجت في الهند، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة، وعرضت على نطاق واسع في المملكة المتحدة أن الأفلام المصنفة للشباب (أقل من 18 سنة) عرضت 90% تقريبًا من مرات ظهور التدخين التي شاهدها الشباب في المملكة المتحدة (27). وتوصلت دراسة شملت أكثر من 15 فيلمًا حققت نجاحًا تجاريًا في المملكة المتحدة سنويًا في الفترة من 1989 إلى 2008 أن مشاهد التدخين توجد في 70% من الأفلام، التي صنف 56% منها كملائم للعرض على الأطفال أقل من 15 سنة، و92% منها للأطفال أقل من 18 سنة. ويتضاعف ظهور العلامات التجارية مرتين تقريبًا على الأرجح في الأفلام التي تُنتج في المملكة المتحدة بصورة كاملة أو جزئية. وظهرت علامات تجارية محددة في 9% من إجمالي الأفلام، واستأثرت الأفلام المصنفة كملائمة للأطفال في عمر 15 سنة بنصيب الأسد من مرات ظهور العلامات التجارية (96).

في 2010، نشرت الحكومة استراتيجية لمكافحة التبغ لانجلترا، كان أحد أهدافها الأساسية «إيقاف انتشار التدخين بين الشباب» (97). وفي إطار هذه الاستراتيجية، أوصت الحكومة بعدم «ظهور التدخين في البرامج الموجهة في المقام الأول للأطفال (أي أقل من 15 سنة) ما لم يكن هناك مبرر موضوعي قوي لذلك» وأوصت كذلك بأنه «لا ينبغي أبدًا غض الطرف عن التدخين أو التساهل فيه أو تهوينه أو التشجيع عليه أو تحسين صورته في البرامج الأخرى التي يُرجّح أن يشاهدها أو يستمع إليها قطاع عريض من الجمهور أقل من 18 سنة ما لم يكن هناك مبرر موضوعي قوي لذلك». بيد أن مجرد الدعوة لفرض قيود على الأفلام التي «تصور» التدخين على أنه شيء «مقبول أو مستحسن» – ما لم يكن هناك «مبرر موضوعي قوي» – لا يزال يسمح بظهور التدخين في أي فيلم تقريبًا، لأن مثل هذه الشروط غير واضحة وغير محددة بالشكل الذي يحد من تلك المشاهد.

نشرت الحكومة في 2011 استراتيجية جديدة لمكافحة التبغ، تلتزم فيها «بمواصلة الجهود لتقليل تصوير التدخين في وسائل الإعلام، وتشمل هذه الجهود التقريب بين الجهات التنظيمية والرقابية على وسائل

الإعلام وشركات إنتاج الترفيه والأفلام لدراسة ما يمكن اتخاذه من إجراءات إضافية لتحقيق هذا الهدف» (98).

يشرف على تصنيف الأفلام في المملكة المتحدة المجلس البريطاني لتصنيف الأفلام BBFC، وهو منظمة مستقلة غير حكومية أسستها صناعة الأفلام في عام 1912 بهدف وجود درجة من الاتساق في مستويات وفئات تصنيف الأفلام على مستوى الدولة. ومما يلفت النظر أن توصيات التصنيف التي يصدرها المجلس استشارية فقط وليست ملزمة للمجالس المحلية التي تصدر التراخيص بعرض الأفلام، والتي لها السلطة القانونية العليا بشأن الأفلام التي يمكنها إبطال أو نقض أي قرار يصدره المجلس (99). ورغم أن المجالس المحلية تلتزم بشكل عام بتوصيات المجلس البريطاني لتصنيف الأفلام، هناك أمثلة عديدة التي لم تلتزم فيها السلطات المحلية بتوصيات وقرارات المجلس. وفي يونيو/حزيران 2011، حدد المجلس البريطاني لتصنيف الأفلام معايير تصنيف الأفلام بالفئة «18» (وهو تصنيف مماثل لتصنيف «R» في الولايات المتحدة والذي يعني للكبار فقط) على النحو التالي:

> عندما يرى المجلس البريطاني لتصنيف الأفلام أن طريقة المعالجة أو المواد التي يتم عرضها لها تأثير ضار على الأفراد وسلوكياتهم في المجتمع – مثال على ذلك: عرض صور ورسومات تفصيلية لسلوكيات العنف، أو لتعاطي المخدرات، مما قد يضر بالأخلاق والصحة العامة. (100)

كونت مجموعة من طوائف المجتمع ومنظمات الصحة العامة تحالفًا أطلق عليه «ليفربول خالية من التدخين» (101)، وكان لهذا التحالف دور محوري في تسليط الضوء على الأدلة العلمية التي تربط ظهور التدخين على شاشات السينما ببدء التدخين بين الشباب وريادة الجهود التي تهدف إلى حث المجلس البريطاني لتصنيف الأفلام على تطبيق قواعد التصنيف والرقابة الحالية لتشمل التدخين. ويضم التحالف 10 وكالات رعاية صحية، ومؤسسات عامة، ومنظمات أهلية، ومؤسسات خيرية خاصة في شمال غرب انجلترا. ويطالب الاتحاد بأن تمارس المجالس المحلية سلطاتها في منح التراخيص لتطبيق تصنيف «18» على الأفلام التي تحتوي على مشاهد تدخين في ليفربول. ويؤكد تحالف «ليفربول خالية من التدخين» أن المعايير الحالية للمجلس البريطاني لتصنيف الأفلام تبرر بالفعل تطبيق مثل هذا التصنيف على الأفلام التي تضم مشاهد تدخين.

تهدف الاستراتيجية التي وضعها خبراء الصحة العامة في تحالف «ليفربول خالية من التدخين» إلى توثيق مدى التحديات، وبناء تحالفات على المستويين الوطني والدولي، وحشد الشباب لممارسة الضغط من أجل تغيير قواعد التصنيف في صناعة الأفلام في المملكة المتحدة، وذلك من أجل حماية الشباب والتأثير على ممارسات صناعة السينما في الدول الأخرى. وشرع التحالف وشركاؤه على المستوى المحلي في وقت مبكر في عقد سلسلة من اللقاءات والمشاورات مع الشركاء على المستوى الإقليمي والوطني لمشاركة المعلومات وجمع الموافقات وصياغة الاستراتيجية. ورعت مدينة ليفربول المؤتمر الدولي الأول للأفلام الخالية من التدخين في فبراير/شباط 2008، ورحبت بممثلين من المملكة المتحدة، والدول الأوروبية الأخرى، والولايات المتحدة لمناقشة دور الحركات الشبابية (مثل حركة D-MYST الشبابية في ليفربول وحركة Reality Check في ليفربول) في توعية المجتمع وحشده، ووضع الأفلام الخالية من مشاهد التدخين على جداول الأعمال الوطنية للتدخل، والأبعاد العالمية لحلول سياسة الأفلام الخالية من التدخين.

وبعد رفض المجلس البريطاني لتصنيف الأفلام طلبًا من حركة D-MYST الشبابية لتصنيف الأفلام التي تحتوي على صور التبغ من الفئة «18» باعتبارها للكبار فقط ولا تناسب من هم أقل من 18 سنة، بدأ «تحالف ليفربول خالية من التدخين» استكشاف قابلية تطبيق تصنيف «18» في منطقتهم. ومن خلال هذه الإجراءات، يهدف تحالف «ليفربول خالية من التدخين» إلى حماية مجتمعاتهم والتأثير على ممارسات منتجي الأفلام والموزعين في المملكة المتحدة (الذين يخضع أغلبهم لسيطرة الشركات الأمريكية) وذلك من خلال ممارسة الحق في تجاوز التصنيفات الوطنية. وباعتبار المملكة المتحدة من كبرى الدول المصدرة للأفلام المنتجة في الولايات المتحدة، كان لهذه المبادرات أصداء مدوية بين موزعي الأفلام في الولايات المتحدة، وشكلت حافزًا لكي يصبح المزيد من الأفلام المصنفة كملائمة للشباب خالية من مشاهد التدخين.

وقد أدرك «تحالف ليفربول خالية من التدخين» أهمية إقناع الجماهير والجهات المعنية بمبرراتهم ومنطقهم ومزايا السياسة التي يتبعونها، وتبديد أي سوء فهم أو معلومات مغلوطة قد تطرأ على الساحة، وحشد قاعدة عريضة من دعم الجماهير وتفهمها. وقد حظيت هذه الاستراتيجية بقوة دافعة منذ الإعلان الذي أصدرته الجمعية الطبية البريطانية في يوليو/تموز 2008 وتنصح فيه المجلس البريطاني لتصنيف الأفلام بأخذ مخاطر التدخين «في اعتباره» عند تصنيف الأفلام (102). وقد حشد تأييد الجمعية الطبية البريطانية الرأي العام على الفور لمدى الحاجة لاتخاذ إجراءات جادة إزاء مشاهد التدخين في الأفلام على المستوى المحلي.

وبناءً عليه، شرع تحالف «ليفربول خالية من التدخين» في تنفيذ خطة للتواصل من أجل الترويج للمبادرة وحشد الدعم لها. وتتضمن عناصر هذه الاستراتيجية ما يلي:

- زيادة الوعي بالقضية بين الجمهور العام من خلال نشاط العلاقات مع وسائل الإعلام والإعلانات الخارجية المدفوعة، والفعاليات المتنقلة.
- إظهار الدعم للتدابير من خلال كسب تأييد المواطنين المحليين وجمع التوقيعات لعرضها على المجلس البريطاني لتصنيف الأفلام والمجالس المحلية.
- دعم أنشطة حركة شباب ليفربول لمكافحة التبغ D-MYST الذين سيحشدون أقرانهم ويتحدثون في المحافل العامة عن تلاعب شركات التبغ بالشباب.
- إعداد الدراسات وتقارير الحقائق والخطابات المفتوحة مدفوعة الأجر (على المستويين المحلي والدولي) والتي تدعو المجلس البريطاني لتصنيف الأفلام بتطبيق تصنيف «18» على الأفلام الجديدة التي تحتوي على مشاهد تدخين، والتحذير من الإجراء المضاد التي قد تتخذها المجالس المحلية.
- تجهيز القضية للعرض على مجلس مدينة ليفربول إن لم ينجح النهج (الوطني) في الضغط على المجلس البريطاني لتصنيف الأفلام.

تم تجهيز وتقديم قضية تصنيف الأفلام التي تحتوي على مشاهد تدخين للكبار فقط إلى مجلس مدينة ليفربول في منتصف عام 2009. وقد استغرقت المشاورات في المجلس ثلاثة شهور لبحث هذا الاقتراح، ولكنه في النهاية أصدر قرارا بالرفض خلال الاجتماع الذي عقد في نهاية 2009، وبدلا من ذلك طالب بإجراء المزيد من الأبحاث التي تركز بشكل مباشر على انجلترا وليفربول. وفي منتصف صيف

2011، اجتمعت الحكومة للتشاور حول عرض مشاهد التدخين على شاشات السينما وسياسات التعامل وإجراءات التدخل.

4.3 الولايات المتحدة

شهدت صناعتا السينما والسجائر في الولايات المتحدة نموًا كبيرًا بعد الحرب العالمية الأولى. وفي نهاية العشرينيات من القرن الماضي، توسطت استديوهات السينما في إبرام عقود صفقات دعم السجائر مع كبار النجوم مقابل حملات إعلانية على المستوى الوطني تمولها شركات التبغ. وفي الخمسينيات، تحول إنفاق صناعة التبغ إلى الإعلانات التليفزيونية، ولكن بعد أن حظرت حكومة الولايات المتحدة بث الإعلانات عن منتجات التبغ في 1970، زادت كثافة مشاهد التدخين في الأفلام بشكل منظم ومنهجي.

وفي 1989، دفعت التقارير عن ظهور منتجات التبغ في أفلام هوليوود الكونجرس الأمريكي للمطالبة بمزيد من التفاصيل حول حجم إنفاق شركات التبغ على الإعلانات. وذلك بهدف استخدام هذه البيانات في تعزيز رقابة لجنة التجارة الفيدرالية في الولايات المتحدة على نفقات تسويق السجائر. ورغم ذلك، نفت شركات التبغ أنها تدفع مقابل ظهور التدخين أو منتجات التبغ في الأفلام، وفشلت بعض الشركات في إثبات النفقات المستمرة لوكلاء هوليوود حتى منتصف التسعينيات.

واستجابة لذلك، أطلق المدافعون عن الصحة حملات صممت خصيصًا لتوعية العاملين «المبدعين» في مجال صناعة السينما (الكتاب، والمخرجين، والممثلين) حول التأثير الضار لصور التبغ ومشاهد التدخين في الأفلام. ولكن من الواضح أن مثل هذه الإجراءات لم تجد نفعًا. ففي 1998، أبرم النواب العموم في الولايات اتفاقية تسوية قانونية مع شركات التبغ الأمريكية. وتحظر هذه الاتفاقية القانونية ضمن أشياء أخرى على شركات التبغ المحلية المساهمة أو المشاركة في عرض منتجاتها من التبغ في مختلف وسائط الترفيه ووسائل الإعلام. ولأن الاتفاقية قد أبرمت بين شركات التبغ المحلية الموجودة في الولايات المتحدة والنواب العموم في الولايات، لا تغطي الاتفاقية الشركات التابعة للتبغ في جميع أنحاء العالم (65).

وفي 2002، أنشأت مبادرة «نحو أفلام خالية من التدخين»، التي أطلقها مركز الأبحاث والتوعية لمكافحة التبغ التابع لجامعة كاليفورنيا بمدينة سان فرانسيسكو (وهو أحد المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية)، موقعًا على الإنترنت عنوانه (www.smokefreemovies.ucsf.edu)، ونشرت سلسلة من الإعلانات المدفوعة في دوريات تجارة الترفيه. وتؤكد هذه الإعلانات أن الإصرار على وجود التدخين في الأفلام التي يشاهدها الشباب يرجع إلى أحد سببين (نقلت حرفيًا من الإعلانات المدفوعة): «إما لأن الناس في هوليوود ما زالوا يتقاضون الرشاوى والعمولات، مما يوضح حجم الفساد المستشري هناك... أو أنهم يخدمون شركات التبغ الكبرى دون مقابل – وهو ما يؤكد مدى غباءهم في هذه الحالة». (103) كما طورت مبادرة «نحو أفلام خالية من التدخين» وحلفاؤها من المنظمات غير الحكومية وروجت لأربعة سياسات قائمة على الأدلة تهدف أساسًا إلى تقليل تعرض المراهقين إلى حد كبير وبشكل دائم لمشاهد التدخين على الشاشة، بدون الإخلال بمحتوى الفيلم. وكان هذا هو الأساس لخيارات السياسة التي وصفها القسم 2.3 السابق (104).

في البداية لم تطبق كبرى الاستديوهات السينمائية عبر جمعية السينما الأمريكية أي من الخطوات التي طالب بها خبراء ومنظمات الصحة الأمريكية. ولكن متابعة المنظمات المدنية لسجلات كل استديو

على حدة والتواتر المستمر للأدلة التي تؤكدها الأبحاث حول تعرض المراهقين لمشاهد التدخين في الأفلام أدت إلى تقديم عدة استجوابات في الكونجرس. كما قام النواب العموم من أكثر من 30 ولاية بإرسال خطابات للشركات المالكة لكبرى الاستديوهات تبلغ من خلالها هذه الشركات أنها تقوم بإيذاء الأطفال عمدًا بسبب توزيع الأفلام التي تحتوي على صور التبغ ومشاهد التدخين. وفي لوس أنجلوس، حيث توجد استديوهات هوليوود نفسها، كانت إدارة الخدمات الصحية بالمقاطعة هي هيئة الصحة الأولى في الولايات المتحدة التي تتبنى أهداف السياسة الأربعة ابتداء من 2002. ومنذ ذلك التاريخ، جذبت فعاليات الترويج والبيانات الإعلامية الانتباه الدولي بانتظام. وعندما أثيرت هذه القضية في استجوابين للكونجرس (2004 و2007)، نشرت ثلاثة استديوهات كبرى سياسات الشركة من أجل تقليل مشاهد التدخين مستقبلا في الأفلام التي تصنف كملائمة للشباب. وقد نشر مفوض الصحة في ولاية نيويورك حيث توجد العديد من المقرات الرئيسية للشركات المالكة للاستديوهات إعلانات على صفحات كاملة في جريدة نيويورك تايمز وغيرها من الصحف والجرائد ووسائل الإعلام الإخباري تدعو رؤساء الاستديوهات إلى اتخاذ إجراء حاسم (105). وتوالى انضمام مسؤولي الصحة العامة وغيرهم إلى الحملة. وفي 2011، على سبيل المثال، انضم رئيس مجلس مكافحة التبغ في ولاية كاليفورنيا المفوض من الكونجرس إلى مدير إدارة الصحة العامة بلوس أنجلوس في الدعوة للمطالبة باعتبار الأفلام التي تحتوي على مشاهد تدخين غير صالحة لتلقي الدعم المالي (106).

وعلى المستوى الوطني، أكد معهد الطب التابع للأكاديميات الوطنية للعلوم (107)، والمعهد الوطني للسرطان (1)، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (7، 89، 108–111) جميعًا المطالبة بضرورة تغيير ممارسات صناعة السينما.

في 2007، أعلنت جمعية السينما الأمريكية أنها «ستأخذ في اعتبارها» التدخين عند تحديد تصنيفات الأفلام (82). ومن الناحية العملية، لم ترفع جمعية السينما الأمريكية من مستوى تصنيفات الأفلام التي تشتمل على مشاهد التدخين، وكل ما فعلته هو التنويه عن التدخين في فئات التصنيف الموجودة على الأفلام «المستقلة» التي توزع على نطاق محدود، مع تجاهل معظم الأفلام المصنفة للشباب التي تتضمن مشاهد تدخين ومن إنتاج الاستديوهات الأعضاء في جمعية السينما الأمريكية نفسها (83). وفي 2008، وافقت الاستديوهات السينمائية من أعضاء جمعية السينما الأمريكية على نشر الإعلانات والفقرات المناهضة للتدخين، بشرط أن يقتصر ذلك فقط على أقراص الفيديو الرقمية DVD التي تحتوي على مشاهد تدخين والمصنفة كملائمة للشباب وتوزع في الولايات المتحدة، ولبعض الشركات في كندا.

حشد مجتمع الصحة العامة في الولايات المتحدة المنظمات الصحية والمؤسسة الطبية المهنية، ومجموعات الشباب، وواضعي السياسات، وجهات تنفيذ القانون، والمستثمرون في الشركات، والهيئات الصحية على المستوى الوطني ومستوى الولايات ومستوى المحليات. ويهدف هذا الحشد إلى تكبيد شركات التبغ خسائر ترتبط بالسمعة وغيرها من التكاليف الأخرى مقابل إصرارها على تصوير التبغ والتدخين في الأفلام الموجهة للشباب، كما يهدف الحشد للترويج لمجموعة متسقة من حلول السياسة التي تقلل من خوف شركات الإعلام والوسائط من المسؤولية القانونية في المستقبل.

أفضل دليل على فعالية هذا التوجه الانخفاض المطرد والكبير الذي حدث في عدد مشاهد التدخين في الأفلام الشهيرة المصنفة كملائمة للشباب في الولايات المتحدة منذ أن وصلت إلى ذروتها في عام 2005. وكان متوسط عدد مشاهد التدخين في الفيلم الواحد المصنف كملائم للشباب قد انخفض

من 20 في 2005 إلى 7 في 2010، ما يمثل تراجعًا بنسبة 66%. وتفاوتت مستويات التخفيض تفاوتًا كبيرًا حسب استديو الأفلام. وقد قللت الشركات الثلاثة التي لها سياسات منشورة تهدف إلى تخفيض مشاهد التدخين في أفلامها (وهي ديزني، وتايم وارنر، وشركة يونيفيرسال التابعة لشركة كومكاست) من حالات ظهور التبغ في الأفلام المصنفة كملائمة للشباب (الحاصلة على تصنيفات G «ملائم للجمهور العام»، وPG «مع الإشراف العائلي»، PG–13 «محظور على الأطفال أقل من 13 سنة») بنسبة أكثر من 90%، إلى متوسط يبلغ أقل من مشهدين لكل فيلم في 2010. أما الشركات الأخرى مثل (سوني، ونيوز كوربوريشن فوكس، وباراماونت التابعة لشركة فياكوم، وشركات الأفلام المستقلة التي تعد كتلة واحدة) فقد تراوحت نسبة تخفيض التبغ بين 26% و63% وتراوح عدد مرات ظهور التبغ من 6 إلى 14 حالة ظهور للفيلم المصنف كملائم للشباب في 2010 (7). تسهل سياسات الشركة المنشورة، التي طبقت بين عامي 2004 و2007، مراجعة النصوص وشريط المشاهد وقصة الفيلم، واللقطات اليومية، والمونتاج التقريبي، واتخاذ قرارات التعديل والفيلم النهائي بعد تعديله في أي استديو يتمتع بالصلاحيات، لتنفيذ تلك السياسات. وفي يونيو/حزيران 2011، لم تكن هناك سياسات خفية في أي من الشركات ضد التدخين أو غيره من مشاهد التدخين في الأفلام المصنفة للشباب والتي أنتجتها تلك الشركات ووزعتها. وقد جعلت هذه النتائج مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها تتوصل إلى ما يلي:

> إذا كانت بعض استديوهات السينما الكبرى قد استبعدت تقريبًا كل مشاهد التدخين من الأفلام المصنفة للشباب (الحاصلة على تصنيفات G «ملائم للجمهور العام»، وPG «مع الإشراف العائلي» وPG–13 «غير ملائم للأطفال أقل من 13 سنة»)، فإن ذلك يقطع بما لا مجال معه للشك أنه من الممكن إنتاج أفلام سينمائية خالية من مشاهد التدخين وغير ذلك من وسائل تعاطي التبغ. غير أن مخالفة بعض شركات إنتاج الأفلام لهذا الاتساق يهدد الاستمرار والتقدم في إزالة الأفلام المصنفة كملائمة للشباب ضمن المحفزات الرئيسية التي تشجع الشباب على التدخين. واتساقًا مع السياسات التي أقرتها ونفذتها ثلاث شركات والتي تدل على إحراز تقدم كبير في هذا الصدد، فإن تحديث تصنيفات R (للكبار فقط) التي تصدرها جمعية السينما الأمريكية فيما يتعلق بمشاهد التدخين سيؤدي إلى إتاحة مجال جديد للتحرك على نطاق أوسع ويضمن عدم التراجع بعد التقدم الذي تم تحقيقه.(7)

رغم هذا التقدم، لا تزال صور التبغ ومشاهد التدخين تُعرَض مليارات المرات على المتفرجين، و لم يتم بعد وضع وسائل التحفيز على مستوى الصناعة لإزالة الأغلبية العظمى من مشاهد التدخين في الأفلام التي يشاهدها الشباب في الأغلب. وفي الوقت نفسه، بالنسبة للولايات التي دعمت أفضل الأفلام إيرادًا التي تحتوي على مشاهد تدخين في الفترة بين 2008 و2010 المصنفة كمناسبة للشباب، فإنها أنفقت على هذه الأفلام بمقدار ما تنفق على مكافحة التبغ والوقاية من انتشاره. وفي 2011، طبقت مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها الجهود التي دعا إليها مسؤولو السياسات في كل ولاية من أجل «مواءمة برامج دعم الأفلام في كل ولاية مع برامج مكافحة التبغ من خلال قصر الدعم المالي على الأفلام الخالية من مشاهد التدخين» (7).

4. خاتمة

1.4 الدروس المستفادة

أثبتت التجربة أنه عند تقييد الإعلان عن التبغ والترويج له في أحد الوسائط، فإنه ينتقل إلى وسيط آخر. فقد تسارع ظهور التبغ في الأفلام في الولايات المتحدة الأمريكية، في الوقت الذي كان يجري فيه تقييد وحظر الإعلان عن التبغ في الوسائط الأخرى، وحدث الأمر نفسه في الهند عندما حظر الإعلان عن التبغ في الوسائط الأخرى. ولأن التدخين على الشاشة يكون واضحًا جليًا بشكل لا لبس فيه على الشاشة، ولأن الشباب والمراهقين يشاهدون العديد من الأفلام بصورة متكررة، فإن تأثيره الترويجي يساعد على تخزين هذه المشاهد في العقل بطريقة لاإرادية. ينبغي على أي دولة تسعى لحظر أو تقييد الإعلان عن التدخين والترويج له أن تعالج مشكلة التدخين على شاشات السينما وإلا ستفشل جهودها لحماية الصحة العامة فشلا ذريعًا. وينبغي ألا يستمر تعرض أضعف الفئات العمرية (ألا وهم المراهقون) لأقوى قنوات الترويج لصور ومشاهد التدخين تأثيرًا في اقتصاد العولمة المعاصر. ولهذا لابد من منهج شامل لمكافحة صور ومشاهد التدخين في الأفلام.

ومن خلال تنفيذ الإجراءات المحددة التي نصت عليها المبادئ التوجيهية لتنفيذ المادة 13 من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، تستطيع الدول الحد من تأثير التدخين في الأفلام على شروع الشباب والمراهقين في التدخين. ولمثل هذه الإجراءات تأثير هائل على تفادي الأعباء المتنامية للأمراض بسبب تعاطي التبغ، خاصة في الدول ذات الدخل المنخفض أو المتوسط.

2.4 أولويات الأبحاث

رغم إثبات العلاقة السببية الوثيقة بين صور ومشاهد التدخين في الأفلام وبدء التدخين، يوصى بإجراء المزيد من الأبحاث والدراسات حول تأثير سياسات المنع والتدخل. على سبيل المثال، هناك عدد من قضايا الأبحاث على المستوى الوطني تحتاج إلى تناولها ومناقشتها:

- كيف يتم تنظيم سوق الأفلام المحلية بما في ذلك التصنيفات وحقوق التوزيع والرقابة؟
- ما هي الترتيبات الاقتصادية بين الموزعين والرعاة والمعلنين والمنتجين والتمويل العام ووكالات الضرائب لإنتاج وتوزيع الأفلام؟
- ما هو المزيج من الأفلام الوطنية (المحلية) والدولية التي يتم توزيعها على دور العرض؟ أو عبر أقراص الفيديو الرقمية؟ أو عبر القمر الصناعي؟
- ما محتوى مشاهد التدخين في الأفلام الوطنية؟
- ما الطرق الفعالة التي يمكن استخدامها في قياس تعرض المراهقين على المستوى المحلي لصور التبغ ومشاهد التدخين؟
- ما مقدار تعرض شريحة معينة من المراهقين على المستوى المحلي لمشاهد التدخين؟
- كيف تؤثر الأفلام على بدء التدخين بين الشباب في مجالات وطنية محددة؟

3.4 التحرك للمستقبل

يقتل التبغ تقريبًا ستة ملايين شخص كل عام. والتبغ هو المنتج الاستهلاكي القانوني الوحيد الذي يقتل نصف مستهلكيه المنتظمين إذا تناولوه تمامًا كما أرادت الشركة المصنعة. ولأنه منتج سام حقًا ويسبب الإدمان، لا ينبغي أن يظهر في الأفلام التي يتم تسويقها للشباب. وحيث هناك أكثر من 100 ألف شاب تقريبًا حول العالم ينضمون إلى طوابير المدخنين كل يوم (112)، يجب على الدول أن تلزم نفسها بتطبيق توصيات أفضل الممارسات كالتي حددتها المبادئ التوجيهية لتنفيذ المادة 13 من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ (الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته).

تشير الأدلة العامة أن التدابير الطوعية ذاتية التنظيم لم يحالفها النجاح ومصيرها الفشل. وتحظى بالفعل أساليب حشد الدعوة لتشديد شروط التصنيف (التصنيف الخاص بالكبار) للأفلام التي تحتوي على مشاهد التدخين وعرض رسائل وإعلانات مضادة للتدخين وشهادات التأكيد بعدم تلقي أي أموال أو منح من شركات التبغ بقبول واسع لدى العديد من الدول. ومن الواضح أن تقييد مشاهد التدخين في الأفلام التي توزع بصورة واسعة في مختلف أنحاء العالم سيخدم في النهاية الصالح العام الأكبر في العديد من الدول. وبذلك تحقق الإجراءات الوطنية، بل والمحلية، أثرًا إيجابيًا عالميًا واسع النطاق. وللتعاون بين الدول دور بالغ الأهمية ومهم في تقييد الانتشار العالمي لمشاهد التدخين في أفلام السينما.

المراجع

1. *The role of the media in promoting and reducing tobacco use*. Bethesda, MD, U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute, 2008 (Tobacco Control Monograph No. 19; http://cancercontrol.cancer.gov/tcrb/monographs/19/index.html, accessed 10 June 2011).
2. *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. Geneva, World Health Organization, 2003 (http://www.who.int/fctc/en/, accessed 10 June 2011).
3. *WHO Framework Convention on Tobacco Control. Guidelines for implementation*. Geneva, World Health Organization, 2011 (http://www.who.int/fctc/protocol/guidelines/adopted/guidel_2011/en/index.html, accessed 16 June 2011).
4. Grana RA, Glantz SA, Ling PM. Electronic nicotine delivery systems in the hands of Hollywood. *Tobacco Control*, 9 June 2011 [Epub ahead of print] (http://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2011/06/09/tc.2011.043778.extract, accessed 5 July 2011).
5. Bandura A. *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ, Prentice Hall, 1986.
6. Brandt AM. *The cigarette century: the rise, fall and deadly persistence of the product that defined America*. New York, NY, Basic Books, 2007.
7. Glantz SA et al. Smoking in top-grossing movies – United States, 2010. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2011, 60:903–913.
8. Lum KL et al. Signed, sealed and delivered: big tobacco in Hollywood, 1927–1951. *Tobacco Control*, 2008, 17:313–323.
9. Hastings G, Angus K. *Forever cool: the influence of smoking imagery on young people*. London, British Medical Association Board of Science, 2008 (http://www.bma.org.uk/health_promotion_ethics/tobacco/forevercool.jsp, accessed 17 June 2011).
10. *International comparisons: top 50 countries ranked by feature films produced, 2005–2009*. Based on Screen Digest data. Sydney, Screen Australia, 2011 (http://www.screenaustralia.gov.au/research/statistics/acompfilms.asp, accessed 1 June 2011).
11. *International comparisons: feature films: production investment*. Based on Screen Digest data. Sydney, Screen Australia, 2011 (http://www.screenaustralia.gov.au/research/statistics/acompinvestment.asp, accessed 1 June 2011).
12. *Lumière database on admissions of films released in Europe* [online]. Strasbourg, European Audiovisual Observatory, 2011 (http://lumiere.obs.coe.int/web/search/, results compiled 2 June 2011).
13. *International comparisons: box office: domestic films' share*. Based on Screen Digest data. Sydney, Screen Australia, 2011 (http://www.screenaustralia.gov.au/research/statistics/acompboxofficeozshare.asp, accessed 2 June 2011).

14. *Theatrical market statistics 2010*. Washington, DC, Motion Picture Association of America, 2010 (http://www.mpaa.org/Resources/93bbeb16-0e4d-4b7e-b085-3f41c459f9ac.pdf, accessed 3 June 2011).

15. *Theatrical market statistics 2010. Age group proportion of total population, moviegoers and tickets sold*. Washington, DC, Motion Picture Association of America, 2011 (http://www.census.gov/popest/national/asrh/2009-nat-res.html, accessed 9 June 2011).

16. Before the office of the Secretary, U.S. Department of Commerce Patent and Trademark Office, U.S. Department of Commerce National Telecommunications and Information Administration, U.S. Department of Commerce regarding: Notice of inquiry on "Copyright policy, creativity, and innovation in the Internet Economy" (75 Fed. Reg. 61419, 5 October 2010). [Docket No. 100910448-0448-01] (http://www.mpaa.org//Resources/27e2e42b-18dc-4262-acc0-f57c409c4f9c.pdf, accessed 3 June 2011).

17. *International comparisons: cinema: total admissions*. Based on Screen Digest data. Sydney, Screen Australia, 2011 (http://www.screenaustralia.gov.au/research/statistics/acompadmissions.asp, accessed 3 June 2011).

18. *International comparisons: admissions per capita*. Based on Screen Digest data. Screen Australia, 2011 (http://www.screenaustralia.gov.au/research/statistics/acompadmitper.asp, accessed 3 June 2011).

19. Titus K, Polansky JR, Glantz SA. *Smoking presentation trends in US movies 1991–2008*. San Francisco, CA, University of California San Francisco Center for Tobacco Control Research and Education, 2009 (http://escholarship.org/uc/item/30q9j424, accessed 5 July 2011).

20. Childs B. Avatar smashes Chinese all-time box-office record. *The Guardian* [online]. 19 January 2010 (http://www.guardian.co.uk/film/2010/jan/19/avatar-smashes-chinese-record, accessed 2 July 2011).

21. *What each rating means*. Washington, DC, Motion Picture Association of America, 2011 (http://www.mpaa.org/ratings/what-each-rating-means, accessed 10 June 2011).

22. *Nielsen cinema audience reports, 24 June 2005–22 June 2006*. Chicago, IL, Nielsen Media Research, 2006 (http://web.archive.org/web/20061020155746/http://www.screenvision.com/m/audience/, accessed 25 July 2011).

23. *The Arbitron cinema advertising study 2007: making brands shine in the dark Arbitron*, 2007 (http://www.screenvision.com/static/pdf/cinema_study_2007.pdf, accessed 9 June 2011).

24. *Movie attendance study*. Washington, DC, Motion Picture Association of America, 2011 (http://www.immagic.com/eLibrary/ARCHIVES/GENERAL/MPAA_US/M080415M.pdf, accessed 9 June 2011).

25. Sargent JD et al. Exposure to movie smoking among US adolescents aged 10 to 14 years: a population estimate. *Pediatrics*, 2007, 119:e1167–1176.

26. Polansky J. *Tobacco vector: how American movies, Canadian film subsides and provincial rating practices will kill 43,000 Canadian teens alive today – and what Canadian governments can do about it*. Ottawa, ON, Physicians for a Smoke-Free Canada, 2010 (http://www.smoke-free.ca/pdf_1/2010/Tobaccovector.pdf, accessed 9 June 2011).

27. Anderson S et al. Exposure to smoking in movies among British adolescents 2001–2006. *Tobacco Control*, 2010, 19:197–200.

28. Distefan JM et al. Do movie stars encourage adolescents to start smoking? Evidence from California. *Preventive Medicine*, 1999, 28:1–11.

29. Sargent JD et al. Effect of seeing tobacco use in films on trying smoking among adolescents: Cross sectional study. *British Medical Journal*, 2001, 323:1394–1397.

30. Tickle JJ et al. Favourite movie stars, their tobacco use in contemporary movies, and its association with adolescent smoking. *Tobacco Control*, 2001, 10:16–22.

31. Goldberg ME, Baumgartner H. Cross-country attraction as a motivation for product consumption. *Journal of Business Research*, 2002, 55:901–906.

32. Dalton MA et al. Effect of viewing smoking in movies on adolescent smoking initiation: a cohort study. *The Lancet*, 2003, 362:281–285.

33. Distefan JM et al. Do favorite movie stars influence adolescent smoking initiation? *American Journal of Public Health*, 2004, 94:1239–1244.

34. Pechmann C, Shih CF. Smoking scenes in movies and antismoking advertisements before movies: effects on youth. *Journal of Marketing*, 1999, 63:1–13.

35. Sargent JD et al. Exposure to movie smoking: Its relation to smoking initiation among US adolescents. *Pediatrics*, 2005, 116:1183–1191.

36. Jackson C et al. R-rated movies, bedroom televisions, and initiation of smoking by white and black adolescents. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 2007, 161:260–268.

37. Sargent JD et al. Exposure to smoking depictions in movies: its association with established adolescent smoking. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 2007, 161:849–856.

38. Titus-Ernstoff L et al. Longitudinal study of viewing smoking in movies and initiation of smoking by children. *Pediatrics*, 2008, 121:15–21.

39. Dalton MA et al. Early exposure to movie smoking predicts established smoking by older teens and young adults. *Pediatrics*, 2009, 123:e551–e558.

40. Wilkinson AV et al. Exposure to smoking imagery in the movies and experimenting with cigarettes among Mexican heritage youth. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 2009, 18:3435–3443.

41. Hanewinkel R, Sargent JD. Exposure to smoking in popular contemporary movies and youth smoking in Germany. *American Journal of Preventive Medicine*, 2007, 32:466–473.

42. Hanewinkel R, Sargent JD. Exposure to smoking in internationally distributed American movies and youth smoking in Germany: a cross-cultural cohort study. *Pediatrics*, 2008, 121:e108–e117.

43. Thrasher JF et al. Exposure to smoking imagery in popular films and adolescent smoking in Mexico. *American Journal of Preventive Medicine*, 2008, 35:95–102.

44. Thrasher JF et al. Does film smoking promote youth smoking in middle-income countries? A longitudinal study among Mexican adolescents. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 2009, 18:3444–3450.

45. Hunt K et al. Exposure to smoking in films and own smoking among Scottish adolescents: a cross-sectional study. *Thorax*, 2011, doi:10.1136/thoraxjnl-2011-200095.

46. Arora M et al. Tobacco use in Bollywood movies, tobacco promotional activities and their association with tobacco use among Indian adolescents. *Tobacco Control*, 2011, doi:10.1136/tc.2011.043539.

47. Millett C, Glantz SA. Assigning an "18" rating to movies with tobacco imagery is essential to reduce youth smoking (editorial). *Thorax*, 2010, 65:377–378.

48. Hanewinkel R, Sargent JD. Longitudinal study of exposure to entertainment media and alcohol use among German adolescents. *Pediatrics*, 2009, 123:989–995.

49. Sargent JD et al. Viewing tobacco use in movies: does it shape attitudes that mediate adolescent smoking? *American Journal of Preventive Medicine*, 2002, 22:137–145.

50. Wills T et al. Movie exposure to smoking cues and adolescent smoking onset: A test for mediation through peer affiliations. *Health Psychology*, 2007, 26:769–776.

51. Wills T et al. Movie smoking exposure and smoking onset: a longitudinal study of mediation processes in a representative sample of U.S. adolescents. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2008, 22: 269–277.

52. Song AA et al. Smoking in movies and increased smoking among young adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 2008, 34:86–86.

53. Dal Cin S et al. Smoking in movies, implicit associations of smoking with the self, and intentions to smoke. *Psychological Science*, 2007, 18:559–563.

54. Golmier I et al. Can cigarette warnings counterbalance effects of smoking scenes in movies? *Psychological Reports*, 2007, 100:3–18.

55. Hanewinkel R et al. Effect of an antismoking advertisement on cinema patrons' perception of smoking and intention to smoke: a quasi-experimental study. *Addiction*, 2010, 105:1269–1277.

56. Harakeh Z et al. Exposure to movie smoking, antismoking ads and smoking intensity: an experimental study with a factorial design. *Tobacco Control*, 2010, 19:185–190.

57. Lochbuehler K et al. Influence of smoking cues in movies on craving among smokers. *Addiction*, 2009, 104:2102–2109.

58. Shmueli D et al.. Effect of smoking scenes in films on immediate smoking: a randomized controlled study. *American Journal of Preventive Medicine*, 2010, 38:351–358.

59. Wagner DD et al. Spontaneous action representation in smokers when watching movie characters smoke. *Journal of Neuroscience*, 2011, 31:894–898.

60. Horton D, Wohl RR. Mass communication and para-social interaction: observations on intimacy at a distance. *Psychiatry*, 1956, 19: 215–229 (http://www.participations.org/volume%203/issue%201/3_01_hortonwohl.htm, accessed 13 June 2011).

61. Tanski SE et al. Movie character smoking and adolescent smoking: who matters more, good guys or bad guys? *Pediatrics*, 2009, 124:135–143.

62. Hazan AR, Lipton HL, Glantz SA. Popular films do not reflect current tobacco use. *American Journal of Public Health*, 1994, 84:998–999.

63. Dalton MA et al. The incidence and context of tobacco use in popular movies from 1988 to 1997. *Preventive Medicine*, 2002, 34:516–523.

64. Mekemson C, Glantz SA. How the tobacco industry built its relationship with Hollywood. *Tobacco Control*, 2002, 11(Suppl. 1):i81–i91.

65. *Master Settlement Agreement, 1998*. Washington, DC, 1998 (signed by the states Attorneys General; http://ag.ca.gov/tobacco/pdf/1msa.pdf, accessed 18 June 2011).

66. Goswami H, Kashyap R. *Tobacco in movies and impact on youth*. Chandigarh, India, Burning Brain Society, 2006 (http://smokefreemovies.ucsf.edu/pdf/BurningBrain-tobaccoinmovies.pdf, accessed 5 June 2011).

67. Take smoking out of kids' movies – Australian Medical Association. *Medical News Today*, 19 March 2008 (http://www.medicalnewstoday.com/releases/101011.php, accessed 18 June 2011).

68. Millett C, Polansky JR, Glantz SA. *Government inaction on ratings and government subsidies to the US film industry help promote youth smoking* [in press].

69. *Focus. World film market trends*. Strasbourg, European Audiovisual Observatory, 2011 (List of annual reports 2005–2010; http://www.obs.coe.int/oea_publ/market/focus-bis.html, accessed 13 June 2011).

70. *The tobacco atlas, third edition, 2009* [online]. American Cancer Society and World Lung Association, 2009 (http://www.tobaccoatlas.org/companies.html?iss=14&country=0, accessed 16 June 2011).

71. *Draft speech for Hamish Maxwell, Marketing Meeting, 000624*. San Francisco, CA, University of California Legacy Tobacco Documents Library, 2007 (Philip Morris collection, 24 June 1983; http://legacy.library.ucsf.edu/tid/nyz24e00, accessed 18 June 2011).

72. *Indicators* [online database]. Washington, DC, World Bank, 2011 (http://data.worldbank.org/indicator, accessed 14 June 2011).

73. Edwards C et al. Out of the smokescreen: does an anti-smoking advertisement affect young women's perceptions of smoking in movies and their intention to smoke? *Tobacco Control*, 2004, 13:277–282.

74. Edwards C, Oakes W, Bull D. Out of the smokescreen II: will an advertisement targeting the tobacco industry affect young people's perception of smoking in movies and their intention to smoke? *Tobacco Control*, 2007, 16:177–181.

75. Hanewinkel R et al. Effect of an antismoking advertisement on cinema patrons' perception of smoking and intention to smoke: a quasi-experimental study. *Addiction*, 2010, 105:1269–1277.

76. Kachroo S, Etzel CJ, Wilkinson AV. Do current government policies sufficiently regulate the interaction between viewing smoking in movies and adolescent smoking behavior? *American Journal of Addictions*, 2007, 16:532–533.

77. *Tobacco Control Mass Media Resource*. New York, NY, World Lung Foundation, 2011 (http://67.199.72.89/mmr/english/index.html, accessed 17 June 2011).

78. Farrelly MC et al. Sustaining "truth": changes in youth tobacco attitudes and smoking intentions after 3 years of a national antismoking campaign. *Health Education Research*, 2009, 24:42–48.

79. Farrelly MC et al. Evidence of a dose-response relationship between "truth" antismoking ads and youth smoking prevalence. *American Journal of Public Health*, 2005, 95:425–431.

80. Goldman LK, Glantz SA. Evaluation of antismoking advertising campaigns. *Journal of the American Medical Association*, 1998, 279:772–777.

81. Motion picture rating system. *Wikipedia* [online database]. (http://en.wikipedia.org/wiki/Motion_picture_rating_system, accessed 17 June 2011).

82. Polansky JR, Mitchell S, Glantz SA. *Film-Flam: how MPAA/NATO movie labels hide the biggest media risk to kids*. San Francisco, CA, University of California, Center for Tobacco Control Research and Education, 2010 (http://www.escholarship.org/uc/item/8hn866tt, accessed 17 June 2011).

83. *Film rating board to consider smoking as a factor*. Washington, DC, Motion Picture Association of America, 10 May 2007 (press release; http://www.mpaa.org/resources/9d558a6b-9e9a-41d2-9ac8-d7b2361ef965.pdf, accessed 17 June 2011).

84. *Classification and rating rules. Effective as revised 1 January 2010*. Sherman Oaks, CA/Washington, DC, Motion Picture Association of America, Inc./National Association of Theatre Owners, Inc., 2010 (http://www.filmratings.org/filmRatings_Cara/downloads/pdf/ratings/cara_rating_rules.pdf, accessed 17 June 2011).

85. Ontario doctors tell Hollywood to butt out. *Hollywood Reporter*, 31 May 2011 (http://www.hollywoodreporter.com/news/ontario-doctors-tell-hollywood-butt-193328, accessed 29 June 2011).

86. Movies and TV shows slammed for smoking. *China Daily*, 19 May 2011 (http://english.peopledaily.com.cn/90001/90776/7384843.html, accessed 29 June 2011).

87. Malaysian health minister calls for non-smoking films. *Xinhua*, 1 June 2011 (http://english.peopledaily.com.cn/90001/90777/90851/7397090.html, accessed 29 June 2011).

88. *A Bill for an Act to Repeal the Tobacco (Control) Act 1990 Cap. T16 Laws of the Federation and to Enact the National Tobacco Control Bill 2008 to Provide for the Regulation or Control of Production, Manufacture, Sale, Advertising, Promotion and Sponsorship of Tobacco or Tobacco Products in Nigeria and for Other Related Matters*. Abuja, National Assembly of the Federal Republic of Nigeria, 2008 (SB.221; http://www.nassnig.org/nass/legislation2.php?search=SB+221&Submit=Search, accessed 29 July 2011).

89. Glantz SA et al. Smoking in top-grossing movies – United States, 1991–2009. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2010, 59:1014–1017 (http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5932a2.htm?s_cid=mm5932a2_w, accessed 2 July 2011).

90. *Ending the tobacco epidemic: a tobacco control strategic action plan, 2010*. Washington, DC, United States Department of Health and Human Services, 2010 (http://www.hhs.gov/ash/initiatives/tobacco/tobaccostrategicplan2010.pdf, accessed 29 June 2011).

91. China's broadcasting watchdog to limit smoking scenes. *Xinhua*, 5 October 2007 (http://news.xinhuanet.com/english/2007-10/05/content_6832026.htm, accessed 22 July 2011).

92. China moves to reduce smoking scenes in films and TV dramas. *Xinhua*, 12 February 2011 (http://news.xinhuanet.com/english2010/2011-02/12/c_13729362.htm, official Chinese text of the State Administration of Radio Film and Television: http://www.chinasarft.gov.cn/articles/2011/02/12/20110212111852140005.html, accessed 22 July 2011).

93. The Cigarettes and Other Tobacco Products (Prohibition of Advertisement and Regulation of Trade and Commerce, Production, Supply and Distribution) Act, 2003. *Gazette of India*, 18 May 2003 (http://www.whoindia.org/LinkFiles/Tobacco_Free_Initiative_Tobacco_Control_Act-2003.pdf, accessed 29 July 2011).

94. Goswami H, Kashyap R. *Tobacco in movies and impact on youth*. Chandigarh, India, Burning Brain Society, 2006 (http://www.angelfire.com/sc3/burningbrain/tobaccoinmovies/index.html, accessed 29 June 2011).

95. *Cigarettes and Other Tobacco Products (Prohibition of Advertisement and Regulation of Trade and Commerce, Production, Supply and Distribution) Act (Second Amendment) Rules, 2005*. New Delhi, Ministry of Health and Family Welfare, Government of India, 2005 (http://www.pfndai.com/Gazette%20pdfs/075_698.pdf, accessed 29 July 2011).

96. Lyons A et al. Tobacco and tobacco branding in films most popular in the UK from 1989 to 2008. *Thorax*, 2010, 65:417–422 (http://thorax.bmj.com/content/65/5/417.abstract, accessed 5 July 2011).

97. *A smokefree future: a comprehensive tobacco control strategy for England*. London, Department of Health, 2010 (http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_111749, accessed 17 June 2011).

98. *Healthy lives, healthy people: a tobacco control plan for England*. London, Department of Health, 2011 (http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_124917, accessed 17 June 2011).

99. *FAQs*. London, British Board of Film Classification, 2011 (http://www.bbfc.co.uk/about/faqs/, accessed 18 June 2011).

100. *Guidelines: "18"*. London, British Board of Film Classification, 2011 (http://www.bbfc.co.uk/classification/guidelines/18-2/, accessed 18 June 2011).

101. *Liverpool research proves smoking in movies increases youth take-up*. Liverpool, Smokefree Liverpool, 2009 (http://www.smokefreeliverpool.com/index.php/news-archive/46-news-archive/85-liverpool-research-proves-smoking, accessed 18 June 2011).

102. *Forever cool: the influence of smoking imagery on young people*. London, British Medical Association Board of Science, 2008 (http://www.bma.org.uk/images/forevercool_tcm41-169812.pdf, accessed 18 June 2011).

103. *Now who wants smoking out of kid-rated movies? The kind of shareholders who kept investment out of apartheid South Africa*. San Francisco, CA, Smoke Free Movies, 2004 (http://www.smokefreemovies.ucsf.edu/ourads/, accessed 18 June 2011).

104. *The solution*. San Francisco, CA, Smoke Free Movies, 2011 (http://smokefreemovies.ucsf.edu/solution/, accessed 18 June 2011).

105. *State Health Commissioner enlists public to help eliminate smoking in movies and save the lives of New York children*. New York, NY, New York State Department of Health, 24 March 2008 (press release; http://www.nyhealth.gov/press/releases/2008/2008-03-24_commissioner_enlistes_public_to_eliminate_smoking_in_movies.htm, accessed 18 June 2011).

106. *California's health experts fault state's $100 million movie subsidy*. San Francisco, CA, Smoke Free Movies, 23 February 2011 (press release; http://www.smokefreemovies.ucsf.edu/pdf/Subsidy%20Release%202-23-11.pdf, accessed 18 June 2011).

107. Institute of Medicine of the National Academies. *Ending the tobacco problem: a blueprint for the nation*. Washington, DC, National Academies Press, 2007 (http://www.iom.edu/Reports/2007/Ending-the-Tobacco-Problem-A-Blueprint-for-the-Nation.aspx, accessed 18 June 2011).

108. Trends in cigarette smoking among high school students – United States, 1991–2001. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2002, 51:409–412.

109. Cigarette use among high school students – United States, 1991–2003. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2004, 53:499–502.

110. Tobacco use, access, and exposure to tobacco in media among middle and high school students – United States, 2004. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2005, 54:297–301.

111. Cigarette use among high school students – United States, 1991–2005. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2006, 55:724–726.

112. Jha P, Chaloupka F, eds. *Curbing the epidemic: governments and the economics of tobacco control*. Washington, DC, World Bank, 1999 (http://www.usaid.gov/policy/ads/200/tobacco.pdf, accessed 19 July 2011).

113. *Statistical abstract of the United States: 2007. Table 1110. Media usage and consumer spending: 2000 to 2009*. Washington, DC, US Census Bureau, 2007 (http://www.census.gov/prod/2006pubs/07statab/infocomm.pdf, accessed 3 June 2011).

114. *Industry data: DEG year-end 2010 home entertainment report*. Los Angeles, CA, Digital Entertainment Group, 2010 (http://www.dvdinformation.com/, accessed 3 June 2011).

115. Fritz B. DVD revenue plummets 44% in 2010, SNL Kaga study says. *Los Angeles Times*, 12 May 2011 (http://latimesblogs.latimes.com/entertainmentnewsbuzz/2011/05/dvd-revenue-plummets-44-in-2010-study-says.html, accessed 3 June 2011).

116. Jayalath HD. Inexorable – but slow – march of Blu-ray discs. *Screen Digest*, 22 August 2010 (excerpt; http://www.dvd-intelligence.com/display-article.php?article=957, accessed 3 June 2011).

117. Bakhshi H. *The plateau in cinema attendances and drop in video sales in the UK: the role of digital leisure substitutes*. London, UK Film Council, 2006 (http://www.ukfilmcouncil.org.uk/audiences, accessed 3 June 2011).

118. Shetty S. *Global internet traffic projected to quadruple by 2015*. San Jose, CA, Network – Cisco's Technology News Site, 1 June 2011 (press release; http://newsroom.cisco.com/dlls/2011/prod_060111.html, accessed 3 June 2011).

119. Europe Economics. *Jobs, tax and contribution to the UK economy: the impacts of reducing illicit peer-to-peer file-sharing*. London, Europe Economics, 2008 (http://www.europe-economics.com/publications/fileshare08.pdf, accessed 3 June 2011).

120. Sargent JD et al. Population-based assessment of exposure to risk behaviors in motion pictures. *Communications Methods and Measurements*, 2008, 2:134–151.

121. Sargent JD et al. Exposure to movie smoking among US adolescents aged 10 to 14 years: a population estimate. *Pediatrics*, 2007, 119:e1167–1176.

122. Titus et al. *Smoking presentation trends in US movies 1991–2008.* San Francisco, CA, University of California, Center for Tobacco Control Research and Education, 2009 (http//:escholarship.org/uc/item30/q9j424, accessed 16 June 2011).

الملاحق

الملحق (أ): الأفلام التي تعرض في دور السينما القريبة منك

تُشاهَد الأفلام السينمائية في دور العرض السينمائي وكذلك على الأقراص وبمعدلات متزايدة عبر القنوات الرقمية. ويعد قياس حجم التعرض لمحتوى الأفلام منقوصًا ومُخلا إلى حد كبير إذا اقتصر فقط على المشاهدة في دور العرض السينمائي. ففي الولايات المتحدة الأمريكية على سبيل المثال، تُشاهَد الأفلام السينمائية المتميزة على أقراص الفيديو الرقمية DVD سبع أضعاف ما تُعرَض في دور السينما (113). وفي عام 2010، أنفق المشاهدون 19 مليار دولار على شراء أقراص الفيديو الرقمية (74%) وأقراص البلوراي عالية التحديد (12%) ومشاهدة الأفلام عبر وصلات الإنترنت فائقة السرعة (13%)، وهذا المبلغ ضعف ما ينفقه رواد السينما على مشاهدة الأفلام في دور العرض في الولايات المتحدة في هذه السنة، حيث ينمو الوصول الرقمي للأفلام بمعدل يتراوح بين 15% و20% سنويًا (114). وانخفض إيجار وبيع أقراص الفيديو الرقمية بنسبة 44% في الولايات المتحدة الأمريكية في ظل ازدهار أقراص البلوراي عالية التحديد وقنوات الفيديو حسب الطلب (115). في عام 2009، أنفق الأوروبيون 9.5 مليار دولار على شراء أو تأجير أقراص الفيديو من كل الأنواع، وهو مبلغ أقل من العام السابق بنسبة 5%، حيث تمثل أقراص البلوراي 7% من المبيعات (116). وأصبح تحول الجمهور نحو الوسائط الرقمية ملحوظًا ولافتًا للنظر لأن رواد الأفلام بانتظام من الشباب يقودون هذا الاتجاه (117). وتنبأت دراسة على صناعة الإنترنت اتصال 3 مليارات إنسان (40% من سكان العالم) بالإنترنت قبل عام 2015، بفضل النمو الكبير في عدد الوصلات وحجم البيانات المنقولة الذي يرجع إلى الأجهزة المتصلة القادرة على تشغيل الفيديو مثل الهواتف الذكية والحاسبات اللوحية (118).

غير أن المبيعات الموثقة لا تكشف الحقيقة كلها. فقرصنة الأقراص الرقمية وتنزيل الأفلام ومشاركتها بدون ترخيص على الشبكات الندية (P2P) تؤدي إلى زيادة مستوى التعرض لصور التبغ ومشاهد التدخين، فمنتهكو حقوق النسخ والنشر على الشبكات الندية على وجه التحديد من صغار السن. كما توصلت دراسة مسحية برعاية شركات الإنتاج السينمائي شملت أكثر من 20 دولة في عام 2005 إلى أن القرصنة – التي تتمثل في أقراص الفيديو الرقمية DVD وتنزيل الأفلام عبر الإنترنت بدون ترخيص – تكبد شركات السينما العالمية خسائر قدرها 18 مليار دولار من إجمالي مبيعات تذاكر السينما ومبيعات وتأجير أقراص الفيديو (7). وفي عام 2008 قدرت شركة أبحاث أن القرصنة عبر الإنترنت تكلف شركات الإنتاج السينمائي في المملكة المتحدة بقدر ما تكسبه من خلال قنوات الإنترنت القانونية (119).

الملحق (ب): قياس مستوى التعرض لمشاهد التدخين في الأفلام

يشبه قياس حجم التعرض لمحتوى الأفلام قياس حجم مشاهدة الإعلانات. وتقوم أفضل الطرق: (أ) بقياس مدى انتشار فيلم معين بين السكان و(ب) إحصاء عدد مشاهد التدخين في الفيلم (120).

تحدد إحدى الطرق الشائعة الأفلام التي شاهدها المراهقون وتقيس عدد مشاهد وصور التدخين في هذه الأفلام، حيث أثبت المراهقون قدرتهم على تذكر أسماء الأفلام التي شاهدوها منذ عام بدقة تبلغ 90% (120). ولأن سؤال كل مشارك عن جميع الأفلام المتاحة أمرًا صعب التحقيق وليس عمليًا،

قام الباحثون بدلا من ذلك بتحليل عينة حديثة وكبيرة (تتضمن ما بين 500 و600 فيلم) من الأفلام التي حققت أعلى الإيرادات، ثم طلب من المشاركين في الدراسة انتقاء الأفلام التي شاهدوها من عينة فرعية منتقاة عشوائيًا من عناوين الأفلام (120). وأتاحت العينة الفرعية العشوائية للباحثين تقدير مدى تعرض الأفراد لعينة كبيرة نسبيًا من الأفلام. ومع ذلك، كانت نسبة التعرض أقل من المتوقع لأن عينة الأفلام التي تضم 500 أو 600 فيلم لا تزال تمثل نسبة صغيرة من جميع الأفلام المتاحة عبر أقراص الفيديو والبث التليفزيوني والفيديو حسب الطلب والتنزيل عبر الإنترنت. وباستخدام هذه الطريقة وعينة سكانية شملت 6500 شاب، قدر الباحث سيرجنت وزملاؤه أن المراهقين في الولايات المتحدة الأمريكية بين 10 و14 عامًا يشاهدون نحو 13.9 مليار ظهور للتبغ في الأفلام التي شاهدوها في كل الوسائط، وذلك بين عامي 1998 و2003، مع العلم بأن نصف مرات الظهور كانت في أفلام مصنفة كملائمة للشباب (121).

استخدمت طريقة أخرى مبيعات التذاكر في تقدير انتشار الأفلام بين السكان. وقسم مجمل إيرادات كل فيلم من تذاكر دور السينما على متوسط سعر التذاكر في العام الذي عرض فيه الفيلم للحصول على عدد الناس الذين شاهدوا الفيلم. ثم يضرب عدد مرات ظهور التبغ الذي يتحدد من خلال ترميز المحتوى في عدد المشاهدين بتذاكر مدفوعة لتقدير عدد مرات عرض مشاهد التدخين التي تعرض لها الجمهور. ووظف تيتوس وبولانسكي وجلانتز هذه الطريقة في حساب أن أفضل 1700 فيلم دخلا عرضت في دور السينما في كندا والولايات المتحدة بين عامي 1991 و2008 عرضت مشاهد التدخين وصور التبغ أكثر من 650 مليار مرة للجماهير من كل الأعمار، بمتوسط قدره 34 مليار ظهور في دور العرض وحدها (122). ونشر الفريق مؤخرًا النتائج التي تؤكد أن مرات ظهور مشاهد التدخين قد انخفض إلى 17 مليار قبل عام 2009 (89). وتشير بيانات تصنيف الفئات العمرية للجماهير، التي جمعتها الشركات المتخصصة في أبحاث السوق لأغراض الإعلانات داخل دور العرض والتي تستند إلى بيانات تصنيف أعمار الجمهور التي نشرتها شركات الإنتاج السينمائي أن المراهقين بين 12 و17 عامًا شاهدوا في المتوسط نحو 18% من إجمالي مرات ظهور التبغ أو نحو 6 مليارات ظهور للتبغ والتدخين في دور العرض السينمائي وحدها كل عام.

استخدم أندرسون وزملاؤه (27) منهجًا مماثلا لحساب مستوى رؤية المراهقين البريطانيين لمشاهد التدخين في أعلى 572 فيلمًا تحقيقًا للإيرادات في المملكة المتحدة. وتوصلوا إلى أن احتمال مشاهدة المراهقين في المملكة المتحدة لصور التبغ ومشاهد التدخين على الشاشة أعلى بنسبة 27% من الولايات المتحدة الأمريكية، وذلك لأن العديد من الأفلام المصنفة للكبار في الولايات المتحدة، وجمهورها أقل عددًا وأكبر سنًا، قد صنفت على أنها ملائمة للمراهقين في بريطانيا بدون تقييد. وقدرت الدراسة أنه من 2001 إلى 2006، ظهرت مشاهد التدخين في الأفلام المصنفة للشباب في المملكة المتحدة أكثر من مليار مرة للأطفال والمراهقين بين عمري 7 و17 سنة.

تعطي هذه الدراسات نتائج متقاربة بالمقياس نفسه (مليارات) رغم اختلاف مناهجها وطرقها في البحث ورغم أنها ربما تعاني من نقص فادح في التقدير. ويتناقض تمامًا عرض صور ومشاهد التدخين على الشاشة في سياقات الأفلام الدرامية والصريحة بشكل صارخ مع الإعلانات التقليدية عن التبغ. ونظرًا لحظر وإلغاء الإعلانات المصورة عن التبغ في العديد من الدول بموجب اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، تمثل مشاهد التدخين على شاشات السينما والتليفزيون الأغلبية العظمى من مشاهد التدخين التي يشاهدها المراهقون في وسائل الإعلام المختلفة حول العالم.

الملحق (ج): تقديرات الدعم المالي الحكومي للأفلام التي حققت أعلى الإيرادات وتضمنت مشاهد تدخين (2008-2010)

الدولة	عدد الأفلام[18]	عدد أفلام التدخين	الدعم المالي (بالمليون دولار)[19]	الدعم المالي لأفلام التدخين (بالمليون دولار)	عدد مرات ظهور التبغ في دور العرض حول العالم (بالمليون)[20]
أستراليا	10	4	77	35	1956
كندا	49	16	398	113	8594
جمهورية التشيك	4	3	42	25	398
فرنسا	4	3	31	21	89
ألمانيا	6	5	76	67	11 058
المجر	2	2	12	12	867
أيرلندا	1	0	5	0	0
إيطاليا	4	4	32	32	1543
لكسمبورج	1	0	7	0	0
المكسيك	3	0	15	0	0
نيوزيلندا	9	4	93	51	3694
جنوب أفريقيا	2	1	6	غير معروف	13
المملكة المتحدة	25	13	297	131	14 374
الولايات المتحدة	282	148	1307	653	89 869
الإجمالي	**402**	**203**	**2398 مليون دولار**	**1140 مليون دولار**	**132 455**

[18] أفلام وصلت لقائمة أفضل 10 أفلام من حيث إيرادات شباك التذاكر في أي أسبوع خلال بداية عرضها الرسمي في السوق المحلية (كندا والولايات المتحدة الأمريكية) بين 25 ديسمبر/كانون الأول 2008 و24 ديسمبر/كانون الأول 2010.

[19] لمعرفة الطريقة، انظر التذييل رقم 12. لم يتم تقدير حجم الإعانة لـ 27 فيلم في العينة بسبب عدم توفر معلومات عن ميزانية الإنتاج. وتشمل هذه الأفلام 17 فيلمًا بمشاهد تدخين: كندا (1) وجنوب أفريقيا (1) والمملكة المتحدة (1) والولايات المتحدة (13). إذا افترضنا أن الدعم المالي المقدم للأفلام بدون إنتاج منشور يطابق متوسط بقية العينة، سيقدر حجم الدعم المالي لكل الأفلام التي حققت أعلى الإيرادات بنحو 2.5 مليار دولار، وسيقدر حجم الدعم المالي الذي حصلت عليه الأفلام بمشاهد التدخين بنحو 1.25 مليار دولار تقريبًا. تمنح الحكومات، وبعضها غير مذكور في الجدول أعلاه، مبالغ مالية كبيرة لدعم الأفلام التي تسمى «وطنية» التي قد تصل إلى المركز الأول في الإيرادات في منطقة ناطقة بلغة معينة أو على نطاق أوسع ولمشروعات الأفلام العديدة التي لا تحظى بتوزيع واسع أو مشاهدة كبيرة.

[20] قدر هذا العدد على أساس مرات الظهور في الأسواق المحلية (إجمالي عدد مشاهد التدخين × عدد جمهور تذاكر المشاهدة مضروبًا في 3) للتوصل إلى مرات مشاهدة التبغ أو التدخين في دور السينما في مناطق توزيع الأفلام الأخرى حول العالم (انظر المربع 2).